

## **DEPRESIONI REFRAKTAR – Prezantim rasti**

**Vranica, S. Vranica, P.**

**Qëllimi:** është që të paraqitet rasti i depresionit refraktar në terapi.

**Metodologjia:** është prezantuar rasti i personit të gjinisë femërore (FD), në moshën 52 vjeçare.

**Rezultati:** pacienti edhe përkundrejtë konsumimit të disa medikamenteve antidepresive për disa vjet, nuk ka treguar shenja të përmirësimit. Kishte të bënte me llojin e depresionit biologjik, tek e cila, me aplikimin e terapisë me antidepresiv triciklik – clomipramine – dhe kombinim të terapisë endokrine nga ana e gjinekologut, arrihet, pothuajse, mjekim i tërësishëm.

**Diskutimi:** simptomat depresivë mund të lajmërohen në komorbiditet me simptomat e ndryshëm psiqikë, neurologjikë, biologjikë si edhe me shumë të tjerë me etiologji të panjohur.

**Përfundimet:** Depresioni refraktar apo rezistent në terapi, mund të lajmërohet për shkak të gabimit të përcaktimit të llojit të depresionit, terapisë antidepresive jo adekuate, dozimit të mangët të terapisë antidepresive, mosmarrjes parasysh të faktërove tjerë komorbiditar si edhe për shkak të faktorëve të panjohur eventualë të tjerë!

**Rekomandimet:** nuk egzistojnë dy raste të njajhtë të depresionit refraktar, andaj, secili rast duhet të përpunohet detajisht, duke marrë për bazë egzaminimin e tërësishëm, nga të gjitha aspektet, të personit depresiv.

## **REFRACTORY DEPRESSION- Case Presentation**

**S. Vranica, P. Vranica**

**Goal :** to present a case of treatment -refractory depression.

**Methodology:** case of a female patient (FD) 52 years old.

**Results:**the patient even after treatment with antidepressive therapy for years, did not show signs of improvement. It was a case of a kind of biologic depression in which treatment with tricyclic antidepressants-clomipramine-and a combination of endocrine therapy from the gynecologist was able to achieve almost total recovery.

**Discussion :**depressive symptoms can be reported in comorbidity with various psychological, neurological, biological, and many other symptoms of unknown etiology.

**Conclusion:** Refractory depression or resistant to therapy may be reported due to wrongly assessment of the type of depression, inadequate antidepressive therapy, inadequate dosing of antidepressant therapy, failure to consider other comorbid factors as well as due to unknown eventual factors.

**Recommendations:** there are no two cases of refractory depression, therefore, each case should be elaborated in detail, taking into account the overall examination of all aspects of the depressed person.

### **Literature:**

1. Berman, R. et al. (1997). "Treatment-refractory depression: definitions and characteristics". *Depression and Anxiety* 5: 154 – 64.
2. Carvalho, AF. Et al. (2007). "Augmentation strategies for treatment-resistant depression: A literature review". *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 32(5): 415 – 28.
3. Fava. M. et al. (1996). Definition and Epidemiology of Treatment-resistant depression. *Psychiatric Clinics of North America* 19(2): 179 – 200.
4. Fava, M. (2003). Diagnosis and definition of treatment- resistant depression. *Biological Psychiatry* 53(8): 649 – 59.
5. Keller, MB. (2005). Issues in treatment-resistant depression. *The Journal of Clinical Psychiatry* 66(8): 5 – 12.
6. Kornstein, S., Schneider, RK. (2001). "Clinical features of treatment-resistant depression". *Journal of Clinical Psychiatry* 62: 18 – 25.
7. Shelton, R. et al. (2010). "Therapeutic options for treatment-resistant depression". *CNS Drugs* 24(2): 131 – 61.
8. Sourey, D. et al. (2006). "Treatment-resistant depression". *Journal of Clinical Psychiatry* 67: 16 – 22.