

25 de abril de 2019

<http://justnews.pt/noticias/sintomas-negativos-da-esquizofrenia-nem-sempre-sao-devidamente-valorizados>



## **«Sintomas negativos da esquizofrenia nem sempre são devidamente valorizados»**

“Os sintomas negativos da esquizofrenia são bastante relevantes e essenciais numa patologia com uma dimensão tão complexa” – quem o afirma é Antonio Vita, diretor do Departamento de Saúde Mental do Hospital Spedali Civili, de Brescia, em Itália. O especialista italiano esteve em Portugal para participar no XII Colóquio Internacional de Esquizofrenia do Porto.

A OMS estima que a esquizofrenia afete cerca de 1% da população mundial e, de forma grave, a capacidade de pensar, a vida emocional e o comportamento em geral, apresentando um forte impacto na vida pessoal, familiar e social, com delírios e alucinações.

Antonio Vita, na sua apresentação, deu especial enfoque aos sintomas negativos desta patologia, que “nem sempre são devidamente valorizados como possíveis sinais iniciais desta doença tão complexa, apesar de a sua avaliação ser importante, sobretudo por serem preditivos de esquizofrenia e dos sintomas positivos”.

Nesse sentido, enfatizou ser “extremamente importante escolher a terapêutica mais adequada, que também dê resposta aos sintomas negativos e não apenas aos positivos”. E acrescentou: “O tratamento a longo prazo com antipsicóticos é indicado em todos os pacientes com esquizofrenia, mas o seu uso está associado a efeitos adversos complexos, que contribuem para a não adesão à terapêutica e para a sua descontinuação, pelo que escolher a terapêutica mais adequada é crucial.”

Como disse ainda, na história natural da doença começam por surgir sintomas negativos primários que, após se agudizarem, levam aos sintomas positivos e estes, por sua vez, acabam por obscurecer os negativos.



“É importante ter em atenção que os sintomas negativos surgem numa fase muito precoce da doença e paralelamente à limitação funcional dos indivíduos, antes dos sintomas positivos”, referiu o palestrante.

Antonio Vita acrescentou que “os sintomas negativos primários contribuem significativamente para a perda de funcionalidade, daí a relevância e a necessidade de se compreender melhor a sua etiologia e patobiologia”.

O especialista salientou a importância da classificação dos sintomas negativos por parte do psiquiatra, sendo que eles “são vários e é de extrema relevância classificá-los, para a escolha da terapêutica mais adequada”.

Antonio Vita apresentou algumas das diferentes classificações defendidas, atualmente, no mundo da Psiquiatria. Primeiramente, lembrou a mais clássica, que é a dos 5 critérios, defendida pelo National Institute of Mental Health Measurement and Treatment Research to Improve Cognition in Schizophrenia, e que são o embotamento afetivo, a alogia, o isolamento social, a anedonia e a apatia.

Como apontou, “hoje em dia, sabe-se que se olharmos para a estrutura dos fatores, com base em análises estatísticas mais sofisticadas, estes cinco sintomas integram-se em dois domínios relevantes – a indiferença-apatia e o défice expressivo, daí que haja quem defenda mudanças”. A classificação que tem por base os dois domínios inclui, no primeiro, o embotamento afetivo e a alogia e, no segundo, a indiferença, o isolamento e a anedonia.

O professor catedrático de Psiquiatria sublinhou que “esta nova forma de olhar para os sintomas é muito importante, porque permite-nos excluir aqueles que tradicionalmente eram incluídos, tais como o défice de atenção, o discurso pobre e os comportamentos inapropriados”.

Hoje em dia, prosseguiu, “sabe-se que estes sintomas estão mais relacionados com a dimensão desorganizada da esquizofrenia do que com os sintomas negativos”.



“A esquizofrenia é a patologia mais complexa da área da Psiquiatria”, afirma António Palha, presidente da Comissão Organizadora do Colóquio Internacional da Esquizofrenia

### **Cariprazina: “Uma terapêutica alternativa importante”**

Precisamente para dar resposta aos sintomas negativos, mas também aos positivos, a cariprazina foi aprovada, em 2015, pela Food and Drug Administration, nos EUA – para o tratamento da esquizofrenia, da mania ou de episódios mistos associados à perturbação bipolar tipo I –, e pela European Medicine Agency (EMA), na Europa em 2017, para o tratamento da esquizofrenia.

De acordo com o estudo “Cariprazine versus risperidone monotherapy for treatment of predominant negative symptoms”, “a cariprazina foi melhor que a risperidona no controlo eficaz dos sintomas negativos secundários, daí que seja uma boa opção terapêutica”, disse Antonio Vita.

A cariprazina é um potente agonista parcial dos recetores da dopamina D2 e D3, aprovado pela EMA para o tratamento da esquizofrenia e também pela FDA para o tratamento da esquizofrenia, da mania ou de episódios mistos associados à perturbação bipolar tipo I.

O estudo “Safety profile of cariprazine: post hoc analysis of safety parameters of pooled cariprazine schizophrenia studies” demonstrou que “a cariprazina é segura e bem tolerada”.

“Não provocou, na maioria dos casos, alterações metabólicas, tanto que esses parâmetros foram similares aos do grupo placebo, tendo tido pouco impacto no peso e no intervalo QT e reduzido efeito sedativo”, segundo Antonio Vita. Outra vantagem é que não se observou hiperprolactinemia, ou seja, o impacto na disfunção sexual é relativo.



Antonio Vita

O objetivo deste estudo foi fazer um resumo do perfil de segurança da cariprazina comparando a dose terapêutica com placebo em doentes com esquizofrenia. Participaram 2048 tratados com cariprazina e 683 com placebo "e teve-se em conta os efeitos adversos, os dados laboratoriais, os exames físicos, a depressão e a taxa de suicídio".

Os efeitos secundários mais frequentes são a acatisia e os sintomas extrapiramidais, "que na maioria dos casos se revelaram de baixa a moderada intensidade, levando raramente à descontinuação da terapêutica". A acatisia e os sintomas extrapiramidais foram os principais efeitos adversos no tratamento com cariprazina.

A maioria dos doentes teve sintomas de baixa a moderada intensidade (> 95%) e continuaram o tratamento apesar desses sintomas (> 93%). O ajuste da terapêutica incluiu fármacos para o primeiro episódio psicótico e a redução da dose inicial.

Os efeitos adversos incapacitantes são, "geralmente, os que estão associados aos antipsicóticos (sedação, ganho de peso, alterações nos parâmetros metabólicos, aumento da prolactina e disfunção sexual secundária, QT prolongado e défice cognitivo)".

Antonio Vita afirmou considerar, assim, que "a cariprazina é uma excelente opção terapêutica no tratamento da esquizofrenia, uma vez que demonstrou ser eficaz contra os sintomas positivos e negativos".

#### Sintomas negativos da esquizofrenia

- Isolamento social
- Hostilidade ou desconfiança
- Negligência dos hábitos de higiene
- Diminuição da expressão emocional
- Sintomas depressivos
- Hipersonolência ou insónia
- Discurso irracional ou bizarro
- Dificuldade de concentração
- Hiperreatividade à crítica



O artigo pode ser lido no Hospital Público de março/abril de 2019.