

PATOLOGIA DUAL: “HOJE TUDO OU NUNCA MAIS”

Carla Andrade Araújo¹, Paula Alves Carrigo², Vítor Ferreira Leite¹, Manuela Madeira Fraga²

¹Interna(o) de Pedopsiquiatria no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

²Assistente Graduada de Psiquiatria do Instituto da Droga e Toxicod dependência, Coimbra

INTRODUÇÃO:

A evidência trazida pelas neurociências e epidemiologia clínica mostram que perturbações psiquiátricas e adições estão interligadas¹, tendo sido definidas como patologia dual ou comorbilidade, que é reconhecida pela OMS desde 1995². Contudo, é muitas vezes subestimada e subdiagnosticada³, estimando-se uma prevalência de cerca de 44% nos indivíduos com doença psiquiátrica⁴ embora esta percentagem seja bastante variável, podendo ir de 18 a 70%⁵ conforme as variáveis a que está sujeita⁶. Para além disso, esta dupla patologia acarreta um curso mais crónico da patologia psiquiátrica, com exacerbações mais frequentes e pior resposta ao tratamento⁵.

O **objetivo** da investigação foi avaliar a existência de patologia dual na população em estudo.

MATERIAL E MÉTODOS:

Através de uma ficha sociodemográfica e do Inventário de Sintomas Psicopatológicos^{7,8} (BSI), avaliámos (entre Outubro e Dezembro de 2012) as dimensões psicopatológicas de 40 indivíduos, essencialmente do sexo masculino (87.5%) com uma idade média de $39,25 \pm 8,32$ anos, com uma média de início de consumos aos $19,79 \pm 5,67$ anos, na sua maioria consumidores de heroína, (90% dos inquiridos) fumada (63,38%), em tratamento ambulatorio na Equipa de Tratamento de Coimbra e a sua relação com idade de início do consumo, género, duração da dependência e substância consumida.

RESULTADOS:

Analisando o Índice Geral de Sintomas e o Índice de Sintomas Positivos constatamos que estes são superiores aos da população geral, situando-se o perfil psicopatológico compreendido entre esta população e a população com perturbação emocional, com exceção das subdimensões ansiedade e obsessões-compulsões que apresentaram valores ligeiramente inferiores aos da população geral (gráfico e tabela 1). Constatámos existir significância estatística entre idade dos indivíduos, idade de início dos consumos e as dimensões somatização ($p < 0,001$), sensibilidade interpessoal ($p = 0,037$ e $p = 0,032$, respetivamente) e ansiedade fóbica ($p < 0,001$). Quanto a género, substância consumida e número de anos de consumo, apenas foi possível apurar relação com a somatização ($p < 0,001$) e no caso da duração do consumo também com a sensibilidade interpessoal ($p = 0,019$).

BSI (valores médios)	População Geral	Perturbação Emocional	Amostra
Índice Geral de Sintomas	0,835	1,43	1,012
Índice de Sintomas Positivos	1,561	2,111	2,032
Total de Sintomas Positivos	26,993	37,349	25,750

Tabela 1 - Comparação de resultados dos Índices segundo BSI

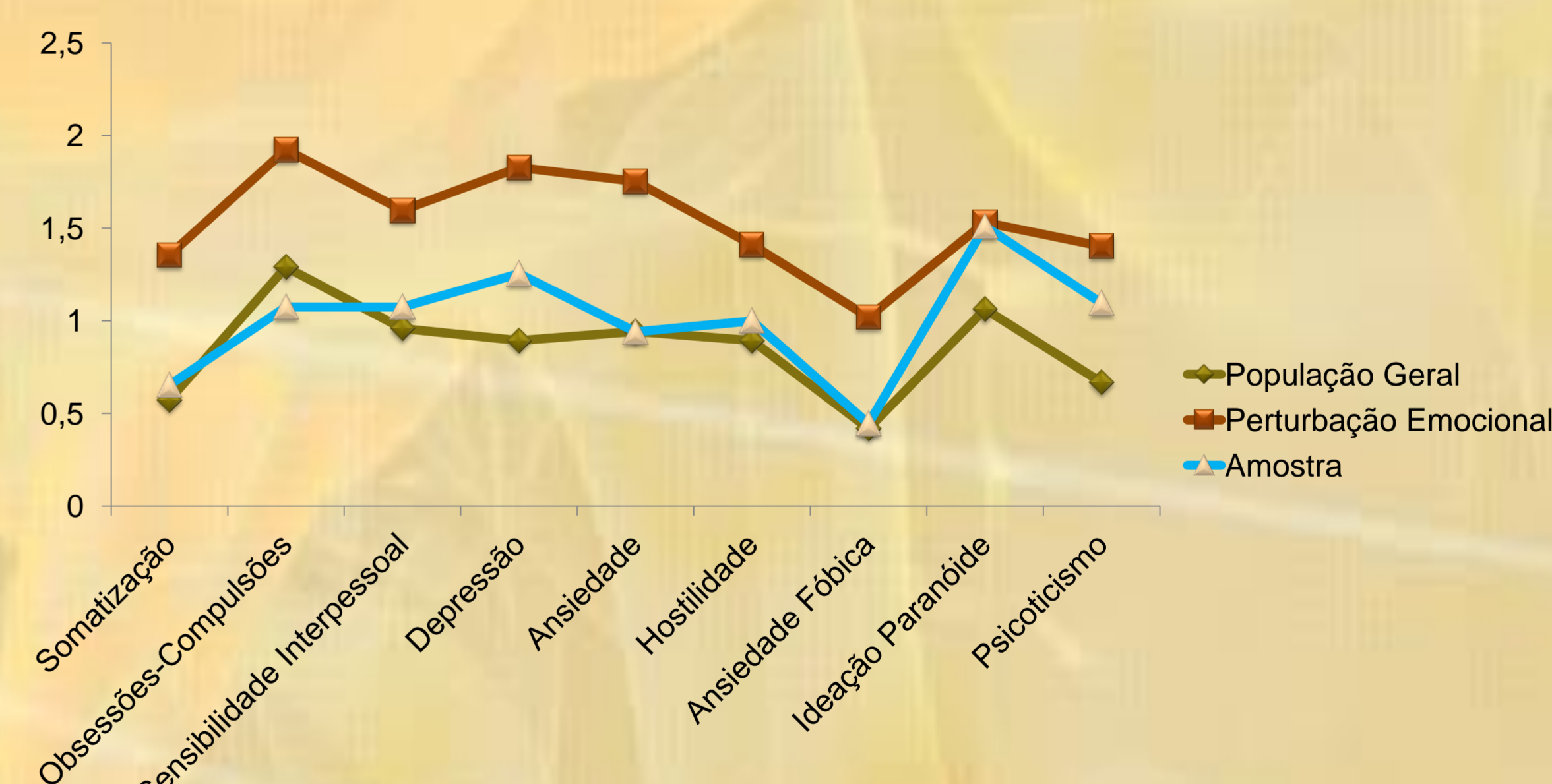


Gráfico 1 - Comparação de resultados segundo BSI

CONCLUSÕES:

Concluimos existir psicopatologia na amostra estudada ($ISP \geq 1,7$). Analisando as variáveis socio-demográficas em estudo, percebemos que efetivamente indivíduos mais jovens e com início mais precoce do consumo de drogas apresentavam maiores alterações em algumas das dimensões avaliadas. Estas variáveis já demonstravam relação com toxicod dependência em vários estudos anteriores^{9,10}, mostrando uma linha condutora neste tipo de patologia e suportando a hipótese de que perturbações do humor, ansiedade e controlo do impulso estão no cerne da patologia aditiva. Este estudo demonstra que é necessária mais investigação neste campo de forma a clarificar os resultados obtidos e estabelecer relações de causalidade. Globalmente leva-nos à necessidade de reflexão sobre os resultados obtidos, de forma a melhorar a assistência prestada a estes doentes.