



SEGUNDO CLASSIFICADO:

ANTIPSICÓTICOS INJETÁVEIS DE LONGA AÇÃO CLÁSSICOS VS ATÍPICOS: UM ESTUDO NATURALÍSTICO

Miguel Bruno Sales e Amílcar Silva dos Santos

Serviço de Psiquiatria, Hospital Vila Franca de Xira



MAIO 2018

Conflito de interesse

- ✓ Os autores do trabalho declaram que não têm conflito de interesse e que não receberam incentivos de nenhuma entidade para a realização do presente estudo.

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

- Os antipsicóticos injetáveis de longa duração (APLD) são alternativas às respetivas medicações orais porque aumentam a adesão à terapêutica com segurança e tolerabilidade comparáveis.
- A eficácia antipsicótica entre APLD's de primeira geração (típicos ou clássicos) e os de segunda geração (atípicos) é comparável.

Avaliação de uma amostra de doentes a realizar APLD no Hospital Vila Franca de Xira com um foco particular em parâmetros de adesão ao tratamento e funcionalidade.

MATERIAL E MÉTODOS

1. Consulta dos processos clínicos eletrónicos do Hospital Vila Franca de Xira relativos a 110 doentes em ambulatório a realizar APLD de janeiro de 2015 a dezembro de 2017.
2. Comparação dos doentes conforme: sexo e idade; tipo de APLD, diagnóstico, funcionalidade, número de internamentos, altura de início de APLD e adesão terapêutica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 110 doentes.

Tabela 1. Distribuição dos doentes sob APLD segundo o sexo.

SEXO	DOENTES	%
Masculino	50	45,5%
Feminino	60	54,5%

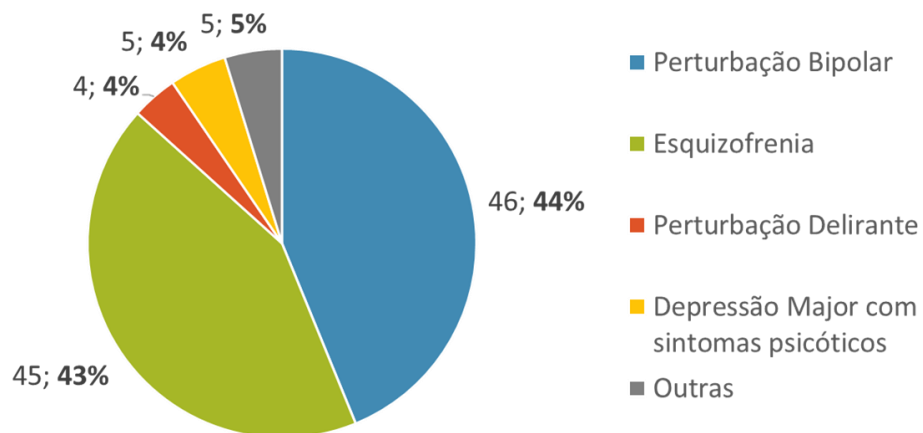


Gráfico 1. Distribuição dos doentes sob APLD segundo o diagnóstico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

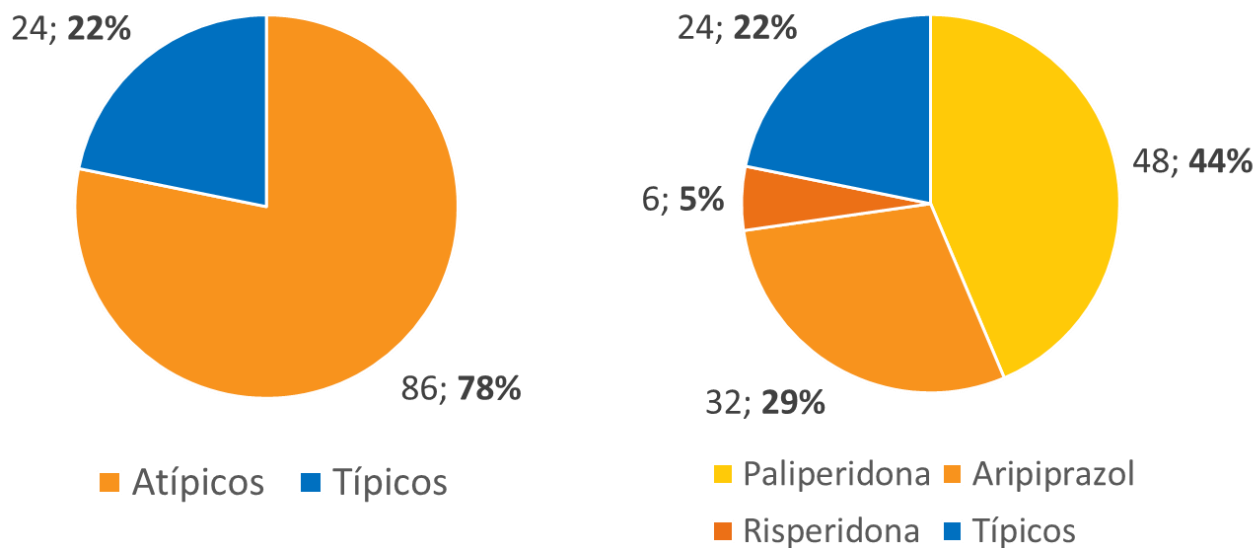


Gráfico 2. Distribuição dos doentes sob APLD segundo o tipo de APLD (típicos vs atípicos).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

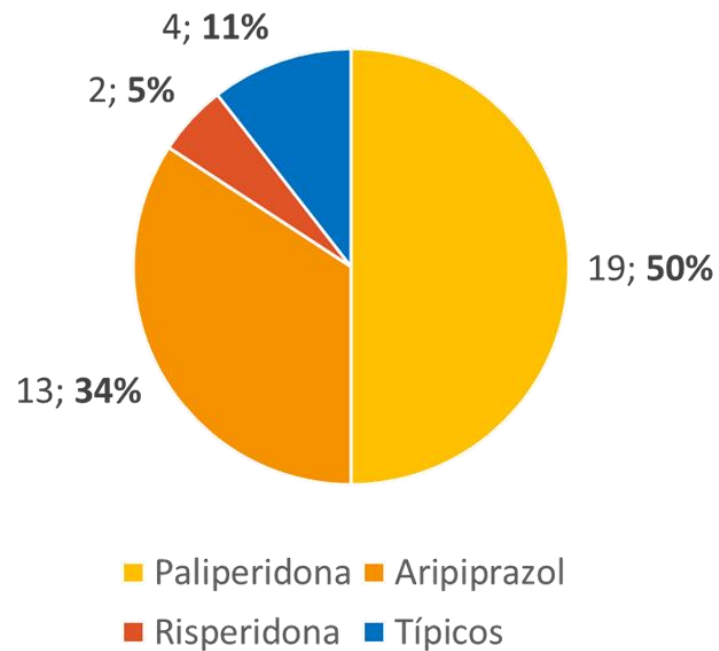
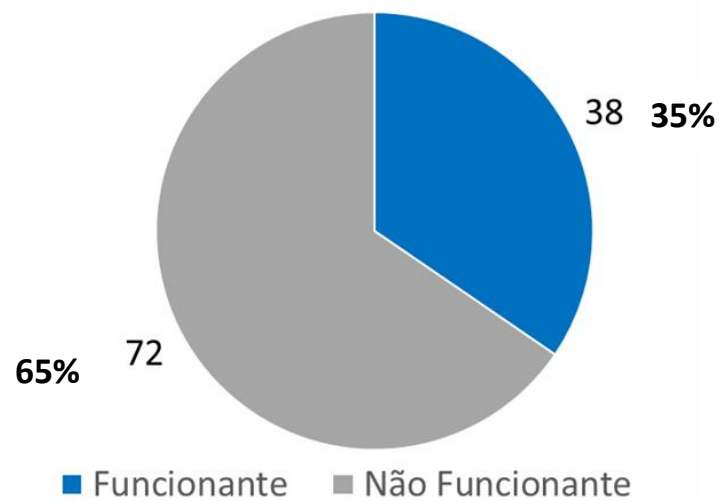


Gráfico 3. Distribuição dos doentes sob APLD segundo a funcionalidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 2. Distribuição dos doentes sob APLD segundo a adesão ao tratamento.

ESTADO DE TRATAMENTO	DOENTES
Não aderiram	33 (30%)
Aderiram	77 (70%)

Tabela 3. Distribuição dos doentes sob APLD segundo o motivo de abandono.

MOTIVO DE ABANDONO	DOENTES	DOENTES %
Efeitos secundários	1	3,0%
Seguimento Particular	4	12,1%
Familiar/Social/Financeiro	7	21,2%
Gravidez	1	3,0%
Ausência de crítica	8	24,2%
Recusa	2	6,1%
Morte	3	9,1%
Desconhecido	7	21,2%

RESULTADOS E DISCUSSÃO

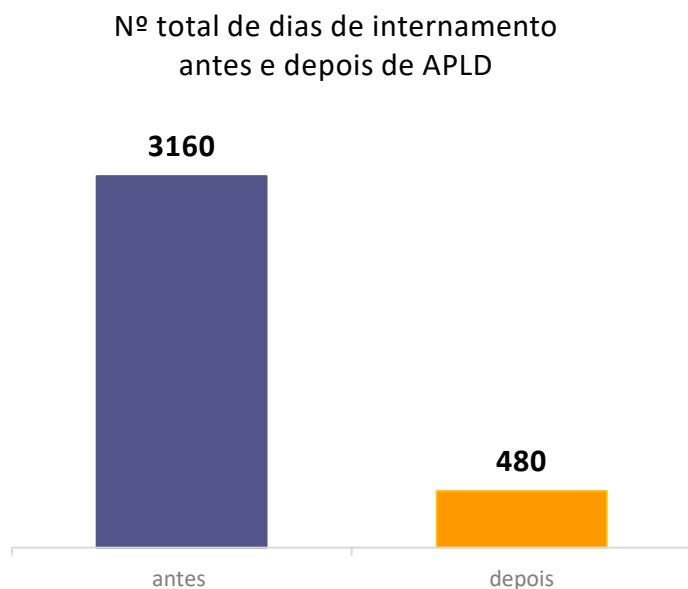


Tabela 4. Distribuição dos doentes sob APLD segundo a altura de início de APLD.

INICIO INJETÁVEL	DOENTES	%
1º Internamento	46	42,2%
2º Internamento	23	21,1%
Int. Subsequentes	21	19,28%
Consulta Externa	19	17,42%

Tabela 5. Nº de (re)internamentos pré e pós APLD

Nº DE INTERNAMENTOS	PRÉ-INJETÁVEL	PÓS-INJETÁVEL
0	13 (11,8%)	98 (89,1%)
1	47 (42,7%)	7 (6,4%)
2	27 (24,5%)	3 (2,7%)
3 ou +	23 (20,8%)	2 (1,8%)

Particularidades

- Dos 30% que não aderem:
 - As duas principais causas de não adesão são: ausência de crítica (24,2%) e fatores familiares/sociais/financeiros (21,2%). Só um doente é que abandonou o tratamento por causa dos efeitos secundários.
 - NOTA: as doses de carga e de manutenção foram frequentemente ajustadas ao peso do doente e à história de intolerância anterior aos efeitos secundários dos antipsicóticos.
 - Quando o doente tem dificuldades financeiras mas aceita a doença e a necessidade de tratamento, este ou a família encontram sempre uma maneira de comprar a medicação.
- 42,2% dos doentes iniciaram os APLD durante o 1º internamento e 21,1% durante o 2º internamento.
 - NOTA: Mesmo não tendo os APLD atípicos no nosso formulário hospitalar passamos as receitas, o familiar compra e traz o fármaco para ser administrado no internamento. Para nós isso não nos impediu de prescrever os APLD atípicos. Tivemos a preocupação de introduzir a medicação APLD logo na fase inicial de apresentação dos sintomas à semelhança do que um cardiologista faz para evitar que um doente com EAM tenha outro enfarte.
- 89,1% dos doentes NÃO foram (re)internados durante o período que decorreu o estudo
- NOTA: os doentes jovens e nas fases iniciais da doença frequentemente entram em remissão sintomática e quando vão às consultas de psiquiatria (tanto medicas como de enfermagem) notamos que não referem psicopatologia ou seja ocorre um vazio psicopatológico.

Take home message

- Os doentes tratados com APLD atípicos apresentam uma melhor funcionalidade no dia-a-dia e um menor número de reinternamentos.
- O tratamento com APLD atípicos poderá contribuir, pelo menos em parte, para uma poupança de recursos financeiros relacionados com o (re)internamento de doentes com patologia psicótica.

PSIQUIATRIA

