

# PATOLOGIA DUAL: “HOJE TUDO OU NUNCA MAIS”

Carla Andrade Araújo<sup>1</sup>, Paula Alves Carriço<sup>2</sup>, Vítor Ferreira Leite<sup>1</sup>, Manuela Madeira Fraga<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Interna(o) de Pedopsiquiatria no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

<sup>2</sup>Assistente 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 interligadas<sup>1</sup>, tendo sido definidas como patologia dual ou comorbilidade, que é reconhecida pela OMS desde 1995<sup>2</sup>. Contudo, é muitas vezes subestimada e subdiagnosticada<sup>3</sup>, estimando-se uma prevalência de cerca de 44% nos indivíduos com doença psiquiátrica<sup>4</sup> embora esta percentagem seja bastante variável, podendo ir de 18 a 70%<sup>5</sup> conforme as variáveis a que está sujeita<sup>6</sup>. Para além disso, esta dupla patologia acarreta um curso mais crónico da patologia psiquiátrica, com exacerbações mais frequentes e pior resposta ao tratamento<sup>5</sup>.

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<sup>7,8</sup> (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 ± 8,32 anos, com uma média de início de consumos aos 19,79 ± 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

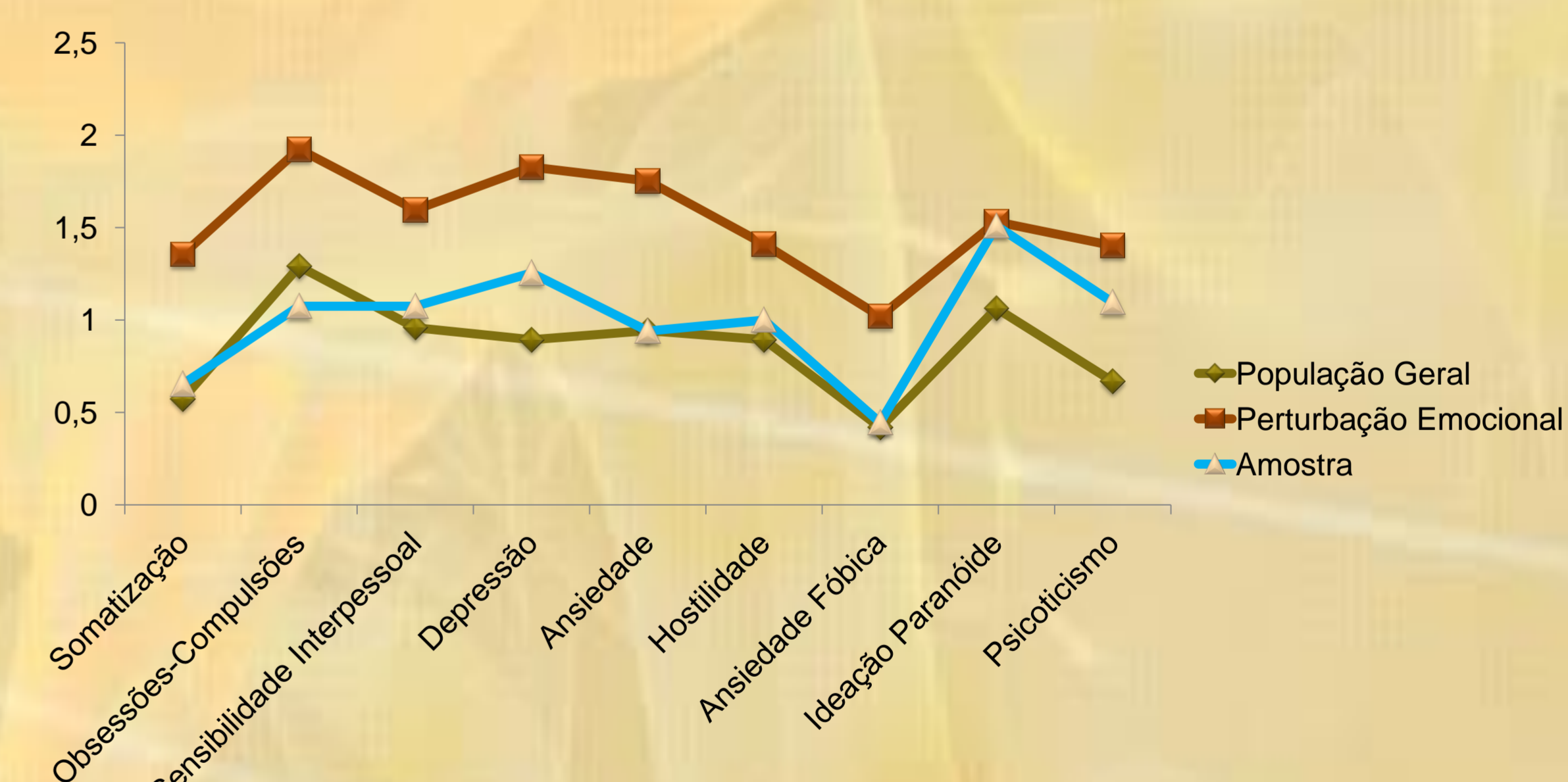


Gráfico 1 - Comparação de resultados segundo BSI

## 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<sup>9,10</sup>, 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.