



PREVALÊNCIA DE OBESIDADE, DISLIPIDEMIA E GLICEMIA DE JEJUM LTERADA EM ADOLESCENTES EM USO DE ANTIPSICÓTICOS ACOMPANHADOS EM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO



Ramos RMF¹, Dantas CR², Azevedo RCS²

¹Aluno de graduação em Medicina (renatamf@fcm.unicamp.br)

²Docente do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da FCM/Unicamp

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - SAE/UNICAMP

Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-970, Campinas, SP, Brasil.

Palavras chave. antipsicóticos, dislipidemia, obesidade, adolescentes.

INTRODUÇÃO

Os antipsicóticos de segunda geração (ASG) surgiram na década de 70 durante a busca para minimizar os efeitos extrapiramidais das medicações existentes até então, os antipsicóticos de primeira geração. Entretanto, ainda que tenham mostrado maior eficácia neste âmbito, os ASG resultaram em outro tipo de efeito colateral: o ganho de peso.

O aumento do uso de antipsicóticos de segunda geração no tratamento de adolescentes ganhou atenção na última década. O ganho de peso associado ao uso de antipsicóticos e a obesidade que pode resultar deste problema, são relacionados a uma piora na qualidade de vida do paciente.

Tratando-se de adolescentes, o aumento do peso pode afetar além da qualidade de vida e da auto-estima, a adesão ao tratamento psiquiátrico. Os cuidados em relação ao ganho de peso e as alterações metabólicas são fundamentais para o tratamento adequado e acompanhamento desses adolescentes que se encontram em situação mais vulnerável do que a população geral.

Considerando, portanto a relevância do tema, este estudo propôs-se a avaliar os efeitos de ganho de peso e alterações metabólicas em adolescentes em uso de ASG.

OBJETIVOS

- Descrever o perfil sócio-demográfico e clínico de adolescentes atendidos no Ambulatório de Psiquiatria de Adolescentes do HC da Unicamp que estejam em uso de antipsicóticos há pelo menos 12 semanas;

- Estimar as taxas de: obesidade, dislipidemia e alterações glicêmicas nesta população;

- Levantar se os dados referentes ao seguimento clínico (peso, perfil lipídico e glicemia) são monitorados durante o seguimento dos pacientes no serviço.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de estudo: Estudo quantitativo, de corte transversal.

Sujeitos: Foram incluídos no estudo os adolescentes acompanhados no Ambulatório de Psiquiatria do adolescente do HC- Unicamp, em uso de antipsicóticos há pelo menos 12 semanas.

Instrumentos: Para a coleta de dados foi utilizada uma ficha de entrevista. Para o exame físico, foram utilizados os seguintes materiais: balança comum para pesagem e fita métrica para medida de altura e dos perímetros de cintura e quadril.

RESULTADOS

1. Perfil sócio demográfico e clínico.

Foram avaliados 32 adolescentes em uso de antipsicóticos. Os dados referentes aos entrevistados serão apresentados nas tabelas a seguir.

Tabela 1. Dados sócio demográficos e clínicos

Variável	Frequência%(n)	Média (DP)	Min.-Máx.
Gênero			
Masculino	62,5 (20)		
Feminino	37,5 (12)		
Idade (anos)		15,78 (2,05)	12 - 20
Cuidador			
Mãe	34,4% (11)		
Pai	6,3% (2)		
Ambos os pais	34,4% (11)		
Tipo de escola			
Regular	71,9% (23)		
APAE	15,6% (5)		
Regular mais APAE	9,4% (3)		
Anos de estudo			
Regular		7,23 (3,07)	1 - 13
APAE		4,25 (1,09)	1 - 7
Diagnóstico			
Esquizofrenia	40,6 (13)		
Autismo	18,8 (6)		
Retardo Mental	9,4 (3)		
Tempo de diagnóstico (anos)		5,28 (3,94)	1 - 14
Outros transtornos			
Uso de ASG	84,4 (27)		
Tempo de uso de antipsicótico (meses)		29,9 (27,7)	2 - 96
Antecedente de Obesidade			
Antecedente	12,5 (4)		
Antecedentes familiares			
Transtorno mental	59,4 (19)		
Obesidade	28,1 (9)		
Dislipidemia	6,3 (2)		
Prática de exercício físico			
Frequente	18,8 (6)		
Moderada	31,3 (10)		
Rara	37,5 (12)		
Nunca	12,5 (4)		

Podemos acrescentar que dos pacientes que apresentam outros transtornos mentais associados, a depressão foi o mais freqüente com 15,6% destes casos.

Outros antecedentes estavam presentes em 35,5% dos pacientes, merecendo destaque nessa pesquisa a dislipidemia em 3,1%, o hipertireoidismo em 3,1% e o hipotireoidismo em 6,2% destes pacientes.

62,5% dos pacientes utilizam outra medicação além dos antipsicóticos. Dessas medicações, destacam-se o uso de antidepressivos em 50% dos casos.

Quanto aos hábitos alimentares vale aqui o destaque para o consumo de frituras sendo freqüente/moderado em 76,2%. Os doces têm consumo freqüente/moderado por 61,2% dos pacientes. E a ingestão de massas é freqüente/moderada em 61,9% dos pacientes.

2. Taxas de obesidade, dislipidemia e alterações glicêmicas.

Tabela 2. Taxas de obesidade e dislipidemia.

Variável	Frequência%(n)	Média (DP)	Min.-Máx.
Ganho de peso	75 (24)		
Quantidade de peso ganho (kg)		13,9 (13,8)	0 - 60
Peso ganho por mês (kg/mês)		3,05 (4,5)	0,15 - 18
Exame físico			
Peso(kg)		72,5 (22,9)	44 - 144
Altura (m)		1,68 (0,1)	1,48 - 1,99
IMC		25,44 (6,5)	16,32 - 49,25
Cintura (cm)		91,8 (15,6)	70 - 142
Quadril (cm)		102,6 (12,8)	80 - 142
RCQ		0,89 (0,06)	0,75 - 1
Avaliação IMC			
Baixo peso	3,1 (1)		
Normal	40,6 (13)		
Sobrepeso	25 (8)		
Obeso	31,3 (10)		
Obesidade central			
Normal	43,8 (14)		
Risco Médio	6,3 (2)		
Risco Alto	9,4 (3)		
Risco Muito Alto	40,6 (13)		
Exames laboratoriais (mg/dl)			
CT		161,8 (39,8)	103 - 260
HDL-C		44,81 (14,32)	24 - 85
LDL-C		88,41 (41,38)	0 - 174
TG		110,5 (57,8)	23 - 210
Dislipidemia	37,5 (12)		

A glicemia de jejum não mostrou alterações nos pacientes que realizaram os exames. A média glicêmica dos pacientes foi de 80,47 mg/dl.

3. Monitoramento de dados no serviço.

Tabela 3. Monitoramento de dados no serviço.

Variável	Frequência%(n)
Dados do prontuário	
Exame físico	
Psiquiatria	3,1 (1)
Outra especialidade	15,6 (5)
Colesterol total e frações	
Psiquiatria	9,4 (3)
Outra especialidade	9,4 (3)
Registro de peso	
Psiquiatria	9,4 (3)
Outra especialidade	9,4 (3)
Registro IMC	
Psiquiatria	6,3 (2)
Outra especialidade	3,1 (1)
Orientações recebidas	
Inespecíficas	53,3 (18)
Ganho de peso	6,3 (2)
Exercícios	40,6 (13)
Dieta	12,5 (4)

DISCUSSÃO

O perfil clínico dos adolescentes para os quais foi indicado o uso de antipsicóticos e, particularmente ASG, encontra-se em consonância com a literatura, com predomínio de esquizofrenia e autismo.

É esperado que com o uso de ASG os pacientes ganhem peso e apresentem alterações no perfil lipídico. Os resultados desta pesquisa mostram que, de fato, há considerável porcentagem de ganho de peso, 75% dos pacientes, e de desenvolvimento de dislipidemia, visto que 70,6% dos pacientes que realizaram os exames apresentaram alterações no perfil lipídico.

Estudos recentes revelaram que até 60% das crianças em uso de ASG ganham peso significativo. No presente estudo, essa porcentagem se mostra ainda superior, talvez devido à amostragem restrita (n=32), mas, ainda assim, sugere que o uso de ASG deve ser monitorado pelos profissionais da saúde.

Além dos efeitos colaterais dos medicamentos, devemos levar em conta a predisposição genética e os hábitos alimentares e físicos do paciente, que, como foi demonstrado, representam um elemento adicional aos fatores de risco para obesidade e dislipidemias.

Foi possível apontar com o presente estudo, que o monitoramento dos dados no serviço de psiquiatria não fornece atenção necessária a esse aspecto da saúde do adolescente. São pouco acompanhadas as alterações de peso, colesterol e triglicérides nesses pacientes. Além disso, as orientações a respeito do ganho de peso devido ao uso de ASG também não são feitas com a freqüência ideal.

Embora uma parcela dos pacientes tenha recebido orientações gerais, percebemos uma falha ao separarmos as orientações a respeito de ganho de peso devido ao uso de medicação e a respeito de necessidade de exercícios físicos e dieta. Apenas 6,3% dos pacientes foram informados sobre o possível ganho de peso com o uso de ASG e 12,5% a respeito de necessidade de estabelecer uma nova dieta.

Devemos considerar que o ganho de peso pode afetar a qualidade de vida e auto-estima do adolescente, dificultando sua adesão ao tratamento e, por isso, a atenção a este aspecto deve ser aumentada.

A principal limitação do estudo deveu-se ao número reduzido de adolescentes avaliados em função do funcionamento do ambulatório, que ocorre semanalmente num período de 4 horas, com pacientes que se enquadravam no perfil desejado sendo atendidos simultaneamente, limitando a amostra para o estudo.

CONCLUSÕES

1-O perfil sócio demográfico dos adolescentes foi composto por maioria do sexo masculino, idade média de 15,7 anos, residindo com a mãe ou ambos os pais e inseridos em escola.

2-O perfil clínico consistiu em maioria de esquizofrênicos, com 5.2 anos de tempo médio de doença, sem comorbidades psiquiátricas, em uso de antipsicóticos há 2.5 anos, notadamente ASG, com antecedente familiar de transtorno mental e sem antecedente pessoal de obesidade.

3-Houve boa variação nos tipos de alimentos ingeridos, todavia, o consumo de frituras, massas e doces foi freqüente.

4-Houve considerável ganho de peso a partir do uso de ASG, refletindo em taxas expressivas de obesidade e dislipidemia.

5-A maioria dos adolescentes não recebeu orientações específicas acerca do ganho de peso e risco de dislipidemia, além de ter havido uma baixa taxa de exame físico e exames laboratoriais pertinentes ao acompanhamento de pacientes em uso de ASG.

