

PSICOFARMACOLOGIA
DOS
TRANSTORNOS ANSIOSOS

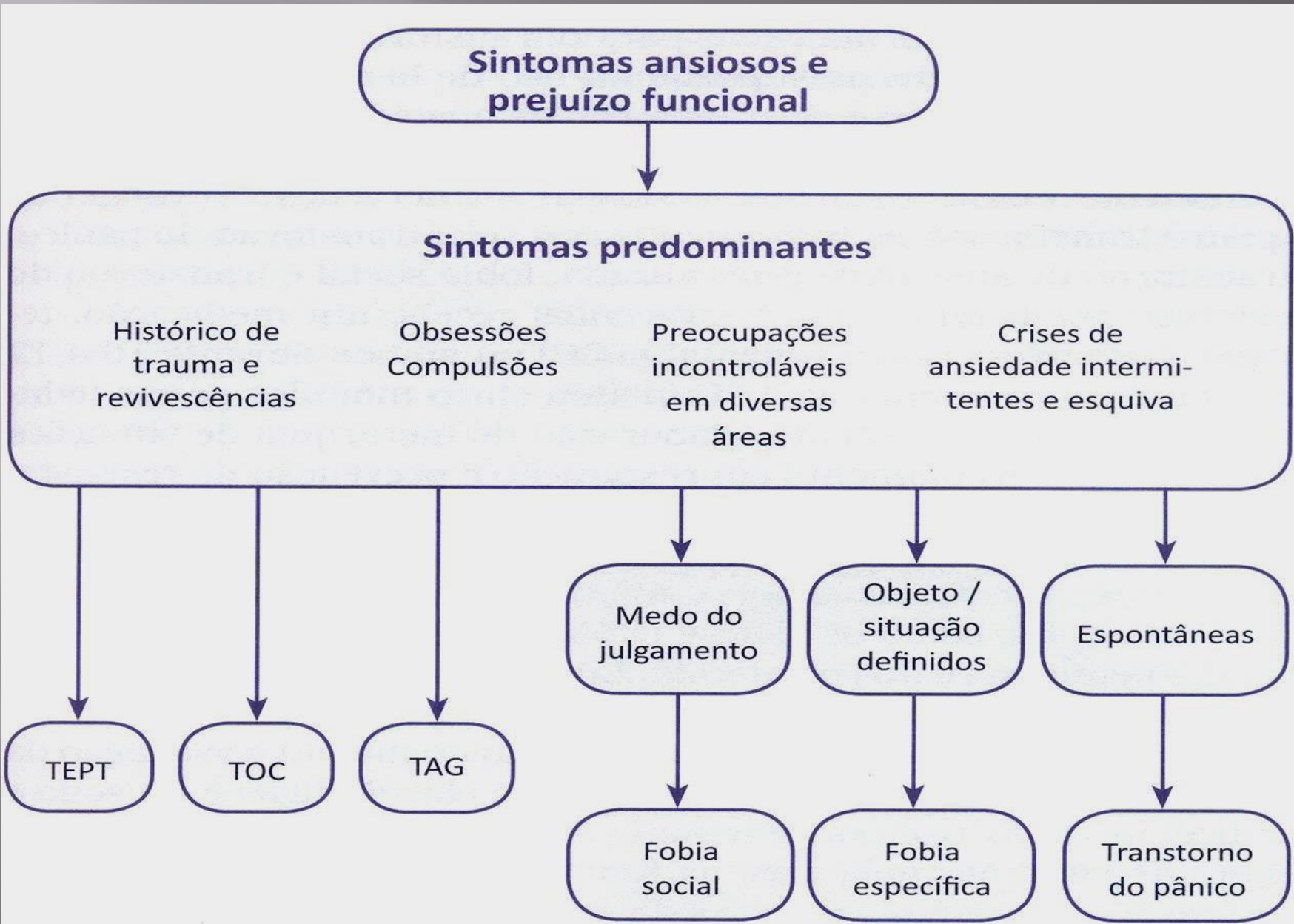


Figura 5.1. Esquema de avaliação diagnóstica dos transtornos ansiosos.

Tabela 5.1. Farmacocinética dos benzodiazepínicos.

	Dose ansiolítica (mg/dia)	Meia-vida (horas)
2-ceto		
Clordiazepóxido	15-40	20
Diazepam	5-40	40
Clonazepam		40
3-hidroxi		
Lorazepam	1-6	14
Triazolo		
Alprazolam	1-4	14

Tabela 5.2. Efeitos colaterais dos antidepressivos, baseados no mecanismo de ação.

<p>Bloqueio do transportador de noradrenalina</p> <ul style="list-style-type: none">AnsiedadeElevação de efeitos vasopressóricos relacionados às aminas simpatomiméticasDiaforeseTaquicardiaTremor
<p>Inibição da recaptura de serotonina</p> <ul style="list-style-type: none">Redução do apetite no início do tratamento e ganho de peso posteriorSintomas ansiosos dose-dependentesDistúrbios na ejaculação, anorgasmia e redução da libidoEfeitos colaterais extrapiramidaisInteração com inibidores da monoamino oxidase e triptofanoNáusea, vômito, diarreiaSedação ou insôniaSíndrome serotoninérgica
<p>Inibição da recaptura de dopamina</p> <ul style="list-style-type: none">Ativação ou piora de sintomas psicóticosParkinsonismoAgitação psicomotora

Continua

Continuação

Tabela 5.2. Efeitos colaterais dos antidepressivos, baseados no mecanismo de ação.

Bloqueio de receptores alfa-1 adrenérgicos

Hipotensão postural e tontura

Potencialização do efeitos anti-hipertensivo de outras medicações

Taquicardia reflexa

Bloqueio de receptores dopaminérgicos D2

Efeitos colaterais extrapiramidais

Elevação de prolactina

Bloqueio de receptores histaminérgicos H1

Vertigem

Aumento do risco de quedas em idosos

Hipotensão postural

Sedação

Ganho de peso

Bloqueio de receptores muscarínicos

Visão turva

Prejuízo da memória e cognição

Efeitos gastrintestinais: boca seca, constipação

Precipitação de glaucoma de ângulo fechado

Taquicardia sinusal

Retenção ou hesitação urinária

Tabela 5.3. Comparação de benzodiazepínicos e antidepressivos no tratamento dos transtornos ansiosos

	Benzodiazepínicos	Antidepressivos Tricíclicos	ISRS / Venlafaxina
Início de ação	Rápido	Lento	Lento
Piora inicial	-	+	+
Tolerância terapêutica	Discreto	-	-
Abstinência	++	+	+
Potencial de abuso	+	-	-
Interação com etanol	+++	+	+
Sedação	++	++	-
Amnésia	++	+	-
Risco na superdosagem	-	+++	-

-) = ausente; (+) = conhecido; (++) = moderado a grave; (+++) = pronunciado.

Tabela 5.4. Doses usuais dos medicamentos utilizados no tratamento dos transtornos ansiosos.

Psicofármacos	Dose diária (mg)
ISRS	
Citalopram	10 a 40
Escitalopram	5 a 20
Fluoxetina	5 a 40
Fluvoxamina	25 a 200
Paroxetina	10 a 40
Sertralina	25 a 200
IRSN	
Duloxetina	30 a 120
Venlafaxina	37,5 a 225

Continua

Continuação:

Tabela 5.4. Doses usuais dos medicamentos utilizados no tratamento dos transtornos ansiosos.

ADT	
Imipramina	10 a 300
Clomipramina	10 a 150
Nortriptilina	25 a 150
Benzodiazepínicos	
Alprazolam	0,75 a 4
Clonazepam	0,5 a 2
Lorazepam	2 a 8
Outros	
Pregabalina	150 a 200
Quetiapina	50 a 150

Tabela 5.5. Destaques no tratamento do transtorno do pânico.

Medicamentos ansiolíticos	Observações
<p>Primeira linha</p> <ul style="list-style-type: none">• ISRS: eficácia comprovada para fluvoxamina, paroxetina, fluoxetina, sertralina, citalopram e escitalopram• Benzodiazepínicos como o lorazepam, alprazolam e clonazepam são efetivos em monoterapia ou em combinação com um ISRS• O clonazepam é um dos benzodiazepínicos mais utilizados no tratamento do TP	<p>Atenção a “piora inicial” dos sintomas</p>
<p>Segunda linha</p> <ul style="list-style-type: none">• IMAO	

Tabela 5.6. Destaques no tratamento do TAG.

Medicamentos ansiolíticos	Observações
<p>Primeira linha</p> <ul style="list-style-type: none">• Os benzodiazepínicos diazepam, alprazolam e lorazepam e a azapirona buspirona mostraram eficácia no TAG.• Venlafaxina: primeiro antidepressivo a receber a aprovação para o tratamento do TAG nos Estados Unidos	<p>A suspensão do ansiolítico após 4 a 6 semanas de tratamento pode levar à recaída em um ano de 60 a 80% dos pacientes</p>
<p>Segunda linha</p> <ul style="list-style-type: none">• Antipsicóticos típicos e atípicos• Bupropiona• Mirtazapina• Nefazodona• Pregabalina• Hidroxizina	

Tabela 5.7. Destaques no tratamento da fobia social.

Medicamentos ansiolíticos	Observações
<p>Primeira linha</p> <ul style="list-style-type: none">• Iniciar com um benzodiazepínico para reduzir a apreensão inicial e adicionar um ISRS	<p>3 alvos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Controle do medo, redução da esquiva e dos sintomas fisiológicos relacionados ao transtorno;• Restaurar a autoestima, melhorar a qualidade de vida e o funcionamento social;• Tratar condições comórbidas.
<p>Segunda linha</p> <ul style="list-style-type: none">• IRSN• IMAO• Gabapentina• Topiramato, tiagabina, levetiracetam e ácido valproico	

Tabela 5.8. Destaques no tratamento do TEPT

Medicamentos ansiolíticos	Observações
<p data-bbox="334 382 707 532">Primeira linha ISRS</p>	<p data-bbox="967 382 1802 644">Os ISRS promovem a melhora das três categorias de sintomas, ou seja, revivescências, esquiva e hipervigilância.</p>
<p data-bbox="330 776 707 833">Segunda linha</p> <ul data-bbox="92 862 933 1268" style="list-style-type: none"><li data-bbox="92 862 780 982">. Divalproato, carbamazepina e topiramato<li data-bbox="92 1005 933 1268">. Benzodiazepínicos, venlafaxina, nefazodona e mirtazapina: sem evidências robustas quanto à eficácia.	<p data-bbox="967 805 1798 911">Interesse crescente pelo uso de anticonvulsivantes no tratamento do TEPT</p>

Tabela 5. 9. Destaques no tratamento do TOC

Medicamentos ansiolíticos	Observações
Primeira linha · ISRS	Em geral, empregam-se doses mais altas do que as utilizadas no tratamento da depressão
Segunda linha · Nortriptilina e bupropiona: pouca eficácia	

Tabela 5.10. Eficácia de várias classes de drogas no tratamento dos transtornos ansiosos.

	Transtorno do pânico	Fobia social	Transtorno do estresse pós-traumático	Transtorno de ansiedade generalizada	Transtorno obsessivo-compulsivo
Benzodiazepínicos	++	+	+	++	+
Antidepressivos tricíclicos	++	+	+	++	++
IMAOs	++	++	+	+	?/-
ISRS	++	++	+	+	++
Buspirona	-	?	?	++	?
Betabloqueadores	-	-	?	Sem evidências	Sem evidências

(+) = alguma evidência; (++) = forte evidência de eficácia; (-) = evidência negativa; (?) = evidência discrepante.