

Patologia Dual

Dr. Jorge Jaber

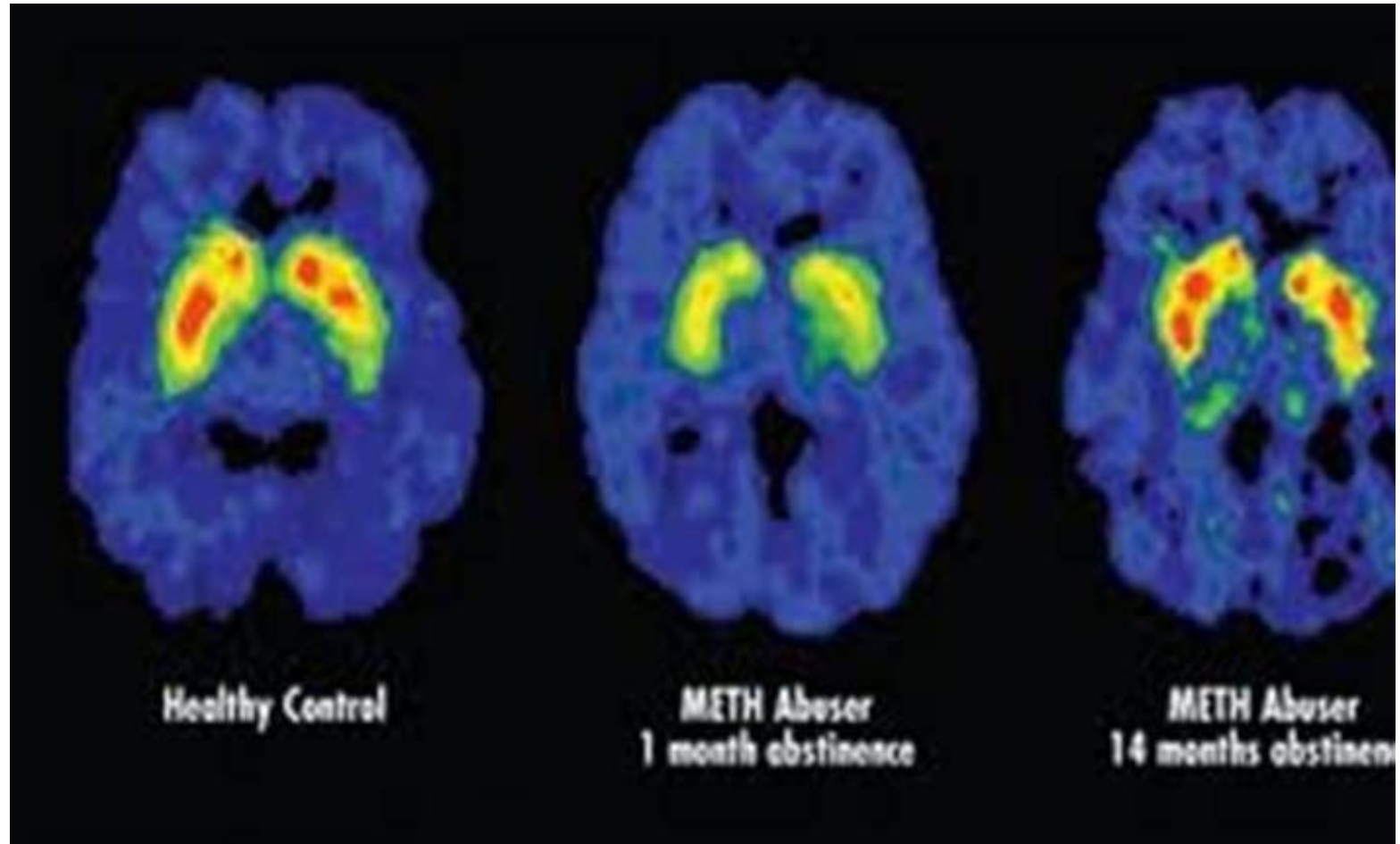
CLÍNICA
JORGE
JABER

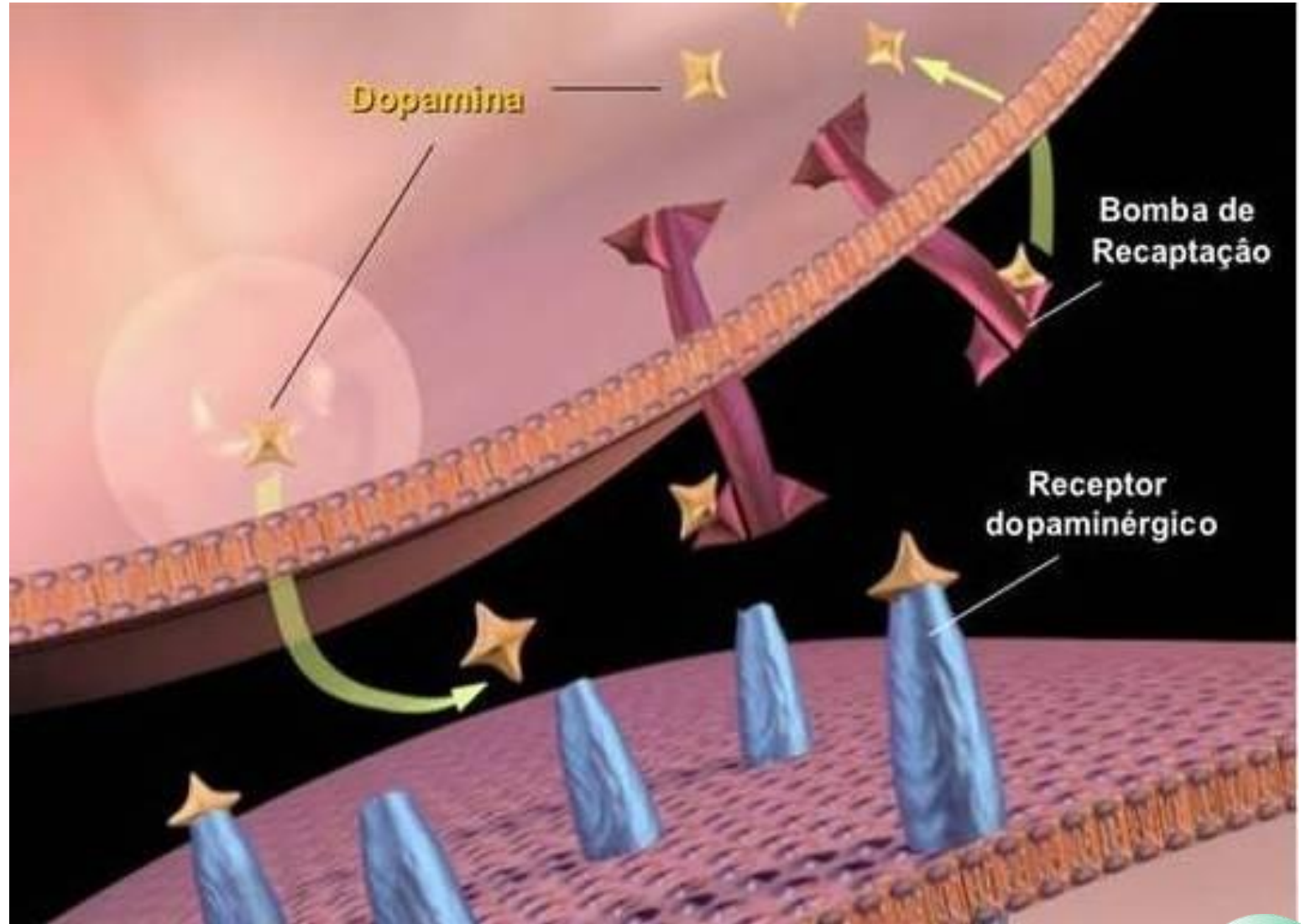


Fragment of an ancient papyrus scroll containing handwritten text in Coptic script. The text is densely packed and written in dark ink on aged, yellowish-brown paper. The script is a form of the Coptic alphabet, used for writing the Coptic language. The fragment shows several lines of text, with some characters appearing to be numerals or specific religious terms. The text is partially obscured by a watermark in the bottom right corner.

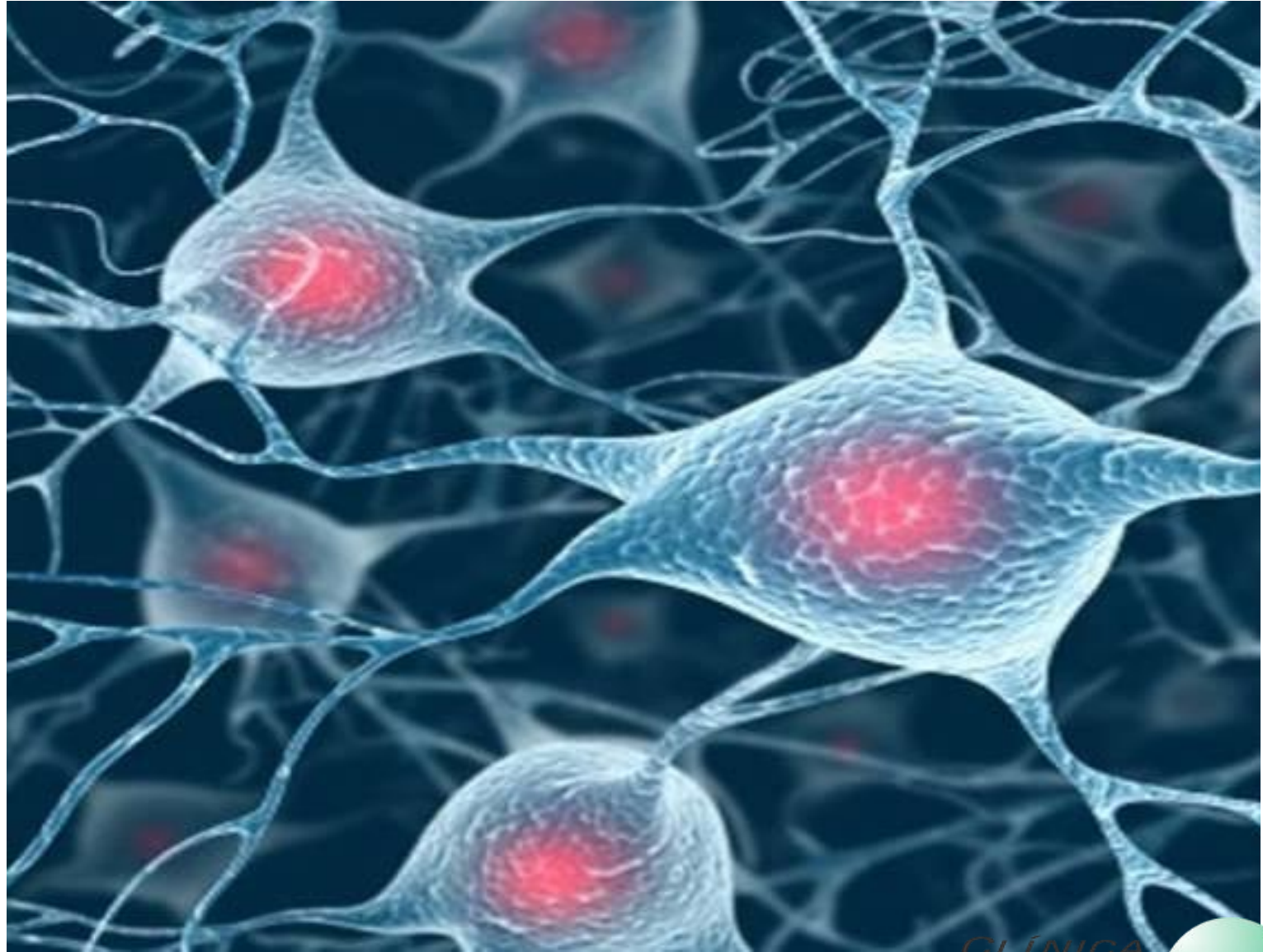








Neurônio



Nomes diferentes foram utilizados para se referir a esta grande população que sofre de dependência química e outros transtornos mentais, sendo os mais usados: diagnóstico dual, transtorno dual e comorbidades.



O mais aceito é o de Patologia Dual (Szerman et al, 2014) que permite a todos os médicos identificarem estes pacientes dentro do campo da saúde mental.



Patologia Dual é uma denominação que permite identificar aqueles Indivíduos que sofrem de uma conduta adictiva e outro transtorno mental, condições clínicas que podem se apresentar de forma simultânea ou seqüencialmente, ao longo do ciclo de vida.

(Szerman y Martinez Raga, 2015)



Há uma grande confusão, não só na opinião pública mas também no campo da medicina, na percepção dos transtornos comportamentais relacionados ao “uso de substâncias”, “uso problemático”, “uso compulsivo”, “dependência fisiológica” e “adicção” de álcool e outras drogas. O uso problemático de substâncias acompanha em muitas ocasiões a uma variedade de transtornos psicopatológicos.



A definição de comportamento adictivo como um distúrbio “mental” não tinha um reconhecimento científico até recentemente. Nas últimas décadas do século passado, o enfermo mental foi definitivamente integrado nas redes normais da saúde. E era exceção a pessoa doente que tinha comportamento adictivo. Houve a criação de uma rede paralela e marginal ao sistema de saúde.



Na etiologia das adicções, como em outros transtornos mentais, fatores genéticos intervêm no biológico, psicológico e ambiental. Essas doenças quando associadas a outros transtornos psiquiátricos, o que é chamado patologia dual, tendo tido a sua integração racional, como um serviço especializado com *abordagem multidisciplinar*, na área da saúde mental.



Estudos epidemiológicos internacionais e nacionais determinam que 70% desses pacientes têm **patologia dual**. A maioria dos casos, exclui a dependência do tabaco. No *DSM-5* incorpora a desordem por jogo. O *DSM-5* também sugere semelhanças entre distúrbios comportamentais e alguns distúrbios alimentares que poderiam abrir novas portas para o tratamento.



A pesquisa mais recente amplia o catálogo de comportamentos adictivos: compras compulsivas, trabalho, exercício, amor e sexo, e comportamentos auto-lesivos ou parasuicidas, que compartilham não apenas características fenomenológicas, mas também com bases genéticas e neurobiológicas.



ETIOLOGIA DA PATOLOGIA DUAL

Até há relativamente pouco tempo, a abordagem de comportamentos adictivos a substâncias como álcool e outras drogas era considerado um problema diferente dos transtornos mentais.

Era um problema cuja origem estava relacionada a problemas sociais e psicológicos em que o papel do médico se limitava a tratar as conseqüências físicas destes comportamentos: infecções, doenças do fígado, problemas respiratórios, etc.

No entanto, o progresso das neurociências mostraram que estamos na presença de uma enfermidade cerebral, que aparecem em pessoas vulneráveis e que cursa com recaídas. Se faz necessário uma abordagem médica junto a outras estratégias psicossociais essenciais.



A comunidade científica identificou a conduta adictiva como uma enfermidade familiar, genética, evidência que vai além de toda controvérsia. Incluso na ausência de exposição a drogas, um fator ambiental por si só, o fenótipo adictivo poderia permanecer oculto, apesar da grande carga genética.



Do ponto de vista neurobiológico, as condutas adictivas envolvem múltiplos sistemas cerebrais – entre eles o circuito dopaminérgico de recompensa cerebral – que tem a capacidade de planejar, antecipar e mudar de conduta diante de diversas circunstâncias.

As neurociências tentam explicar as razões pelas quais alguns indivíduos expostos a substâncias psicoativas desenvolvem dependência enquanto outros não.

A interação entre fatores genéticos e ambientais poderia explicar estas vulnerabilidades, que de forma dicotômica dá lugar a indivíduos resilientes ou indivíduos vulneráveis a sofrer dependências e outros transtornos mentais.

Do ponto de vista científico, um novo paradigma se apresenta para entender as adicções. Da maneira clássica, a adicção depende da exposição freqüente e intensa a estas substâncias e situações que causam dependência.

Atualmente, existe um novo paradigma, o da patologia dual, baseado na vulnerabilidade focada no indivíduo. O conceito de patologia dual é mais próximo ao modelo de vulnerabilidade genética, fatores neurobiológicos e

O reconhecimento da patologia dual nos últimos anos gerou um intenso debate sobre o diagnóstico adequado, a eficácia das intervenções e, finalmente, o planejamento da assistência médica.

O paradigma da vulnerabilidade individual permite e facilita uma mudança na abordagem terapêutica para um diagnóstico personalizado.

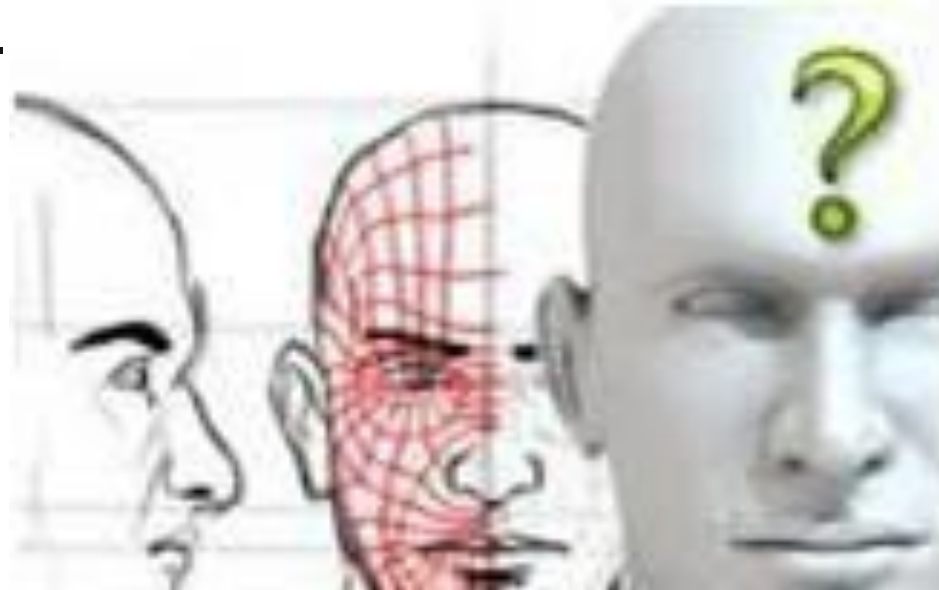


Apesar da existência de evidências sólidas da existência da patologia dual, ainda não foi incorporada à saúde pública e atenção à saúde que permanece atendendo em duas redes, na maioria das vezes, as patologias são ainda separadas e dissociadas.

Do ponto de vista acadêmico, as resistências são claras para incorporar esses novos paradigmas embora com base em evidência científica.



- 1 - Falta de treinamento para identificação de Patologia Dual.
- 2 - Não identificação de adicção como doença mental.
- 3 - A existência na maioria dos países de redes de tratamento separados para adictos e para enfermos mentais.
- 4 - A crença que os outros transtornos psíquicos são conseqüências do uso de substâncias (transtornos induzidos).



5 - A recusa em aceitar que certos distúrbios psiquiátricos, especialmente aqueles que começam na infância e na adolescência, predisõem as adicções.

6 - A dificuldade em distinguir uso e abuso problemático e a adicção em si.

7 - A exclusão do tabaco como característica patológica e transtorno de personalidade, com sólidos fundamentos neurobiológicos quando se considera patologia dual.



8 - A prática de diagnósticos transversais (adição e outro transtorno psíquico, sem considerar um diagnóstico longitudinal).

9 - Barreiras morais que impedem considerar as substâncias psicoativas (opióides, estimulantes, etc) como fármacos.

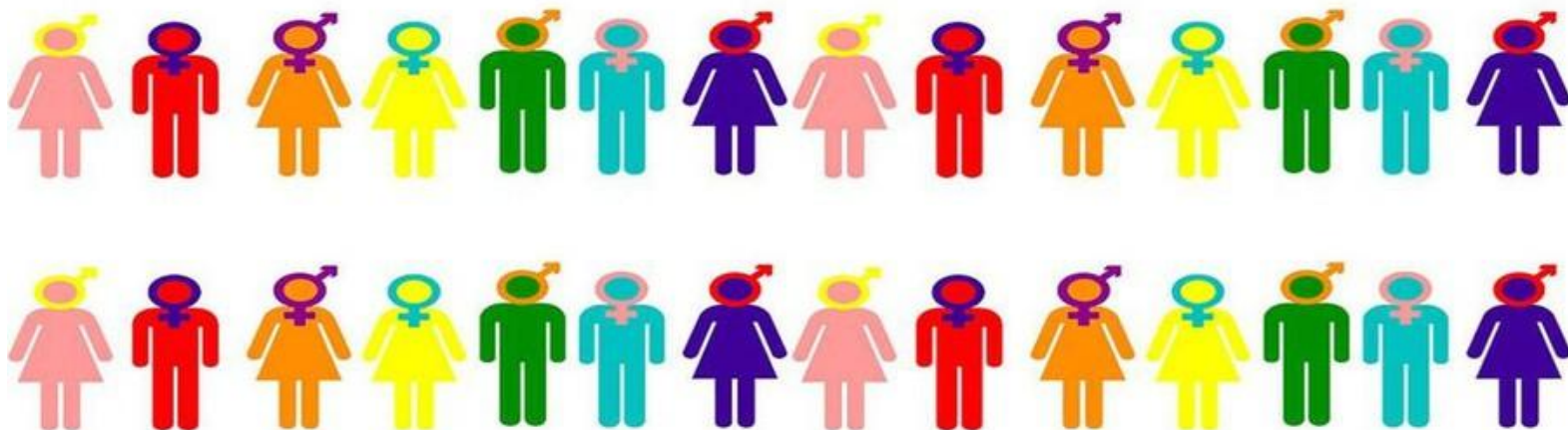


TRABALHO APRESENTADO

- Dual diagnosis and treatment: the experience of multiprofessional team in mental health
 - V International Congress – Dual Disorders
Madrid, Espanha – 23 a 26/03/2017
 - 25th European Congress of Psychiatry
EPA – Florença, Itália – 01 a 04/04/2017

Patologia dual e tratamento: a experiência de uma equipe multidisciplinar em saúde mental

INTRODUÇÃO: O trabalho foi desenvolvido com a análise descritiva transversal dos dados obtidos com a população internada em uma clínica psiquiátrica na cidade do Rio de Janeiro, no período de 4 anos. Foram avaliados 1.832 pacientes, sendo que 494 identificados com **patologia dual**.



OBJETIVOS: O objetivo principal da pesquisa visa conhecer na população de pacientes internados a distribuição dos diagnósticos psiquiátricos mais prevalentes associados aos transtornos por uso de substâncias psicoativas.



MÉTODOS: O trabalho constou da avaliação de todos os pacientes admitidos na clínica com transtornos no uso de drogas, no período de 2013 a 2016, utilizando o CID 10 para o diagnóstico de patologias duais.

Foram avaliados por anamneses feitas pela equipe multiprofissional:

- clínico geral
- psiquiatra
- psicólogo
- terapeuta em dependência química
- terapeuta familiar
- fisioterapeuta



Foram feitos exames bioquímicos e solicitados, quando necessário, exames de neuroimagem e exames neuropsicológicos.

Os pacientes foram tratados com :

- Utilização de psicofármacos
- Terapia Cognitiva Comportamental
- Programa dos 12 Passos
- Arteterapia
- Atividade física moderada.



RESULTADOS: Diagnósticos mais freqüentes associados ao transtorno por uso de substâncias psicoativas:

- Depressão 33,8%
- Transtorno bipolar 24,5%
- Transtornos de personalidade 13,7%
- Esquizofrenia 10,6%
- Psicoses não esquizofrênicas 9,1%
- Outros diagnósticos 8,3%



CONCLUSÕES:

A identificação da patologia dual proporcionou:

- Uma melhor abordagem na estratégia terapêutica;
- Um melhor planejamento individual de tratamento de cada paciente;
- O aumento da capacidade de reconhecimento da patologia dual.



Na Clínica Jorge Jaber, pudemos comprovar o aumento do número de pacientes identificados com patologia dual, conforme o gráfico a seguir:

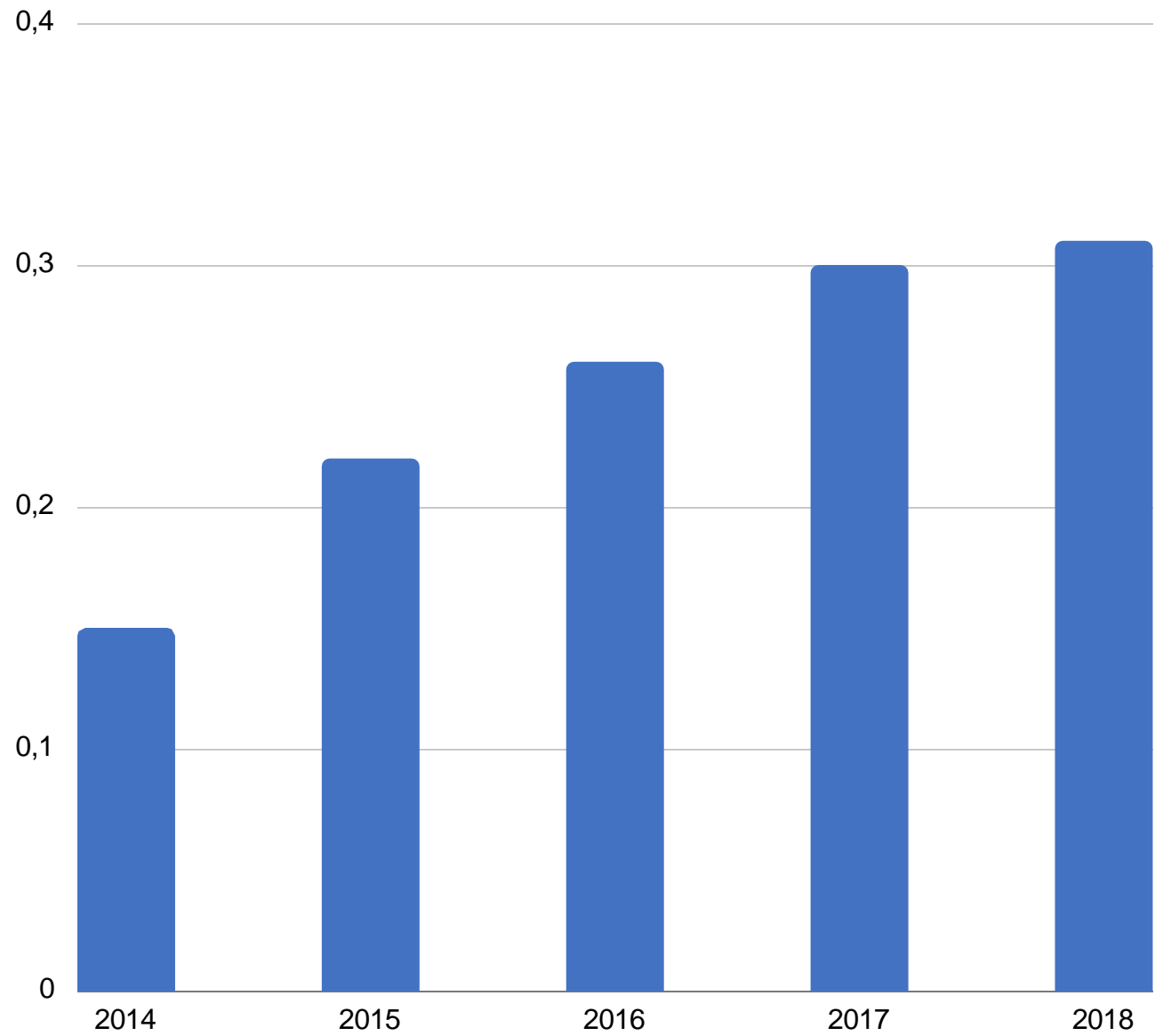
2014 - 570 pacientes internados - 15%

2015 - 480 pacientes internados - 22%

2016 - 441 pacientes internados - 26%

2017 - 594 pacientes internados - 30%

2018 - 579 pacientes internados - 31%



BIBLIOGRAFIA:

1. Editorial: Drug abuse and Mental Illness Volkow N. (2001)
1. Epidemiol Community Health – Frisher M et al (2005)
1. Psychiatry on line Brasil vol. 16, nº 6 Fernando Portella Câmara (2011)
1. Dual diagnosis and suicide risk in a Spanish outpatient sample Szerman, N et al (2012)
1. Patologia Dual e comportamentos aditivos: contra o estigma, integrar... APPD, SEPD, ABP (2015)
- 1.. Doença Psiquiátrica e Adicção – Célia Franco, Nestor Szerman, Antonio Geraldo Editora Chiado 1ª edição 2016

Obrigado

www.clinicajorgejaber.com.br

*CLÍNICA
JORGE
JABER*

