

RESUMO - GERAL

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Cauê Do Prado Nascimento (caue.prado90@hotmail.com)

Heitor Zuleta De Barros Couto (heitorzbc@gmail.com)

Leonardo R. Baldaçara (baldassara@uft.edu.br)

Marcelo Feijó De Mello (Unifesp) (mf-mello@uol.com.br)

Andrea De Abreu Feijó De Mello (aafeijomello@icloud.com)

Introdução: O transtorno do estresse pós-traumático é uma patologia psiquiátrica crônica, com prevalência sensivelmente à 11% da população brasileira, que pode engendrar um importante impacto na qualidade de vida do portador. O início dessa doença ocorre a partir de algum trauma de impacto psicológico expressivo para o paciente e depende de múltiplos fatores de risco relacionados ao trauma (o tipo de trauma, intensidade), ao indivíduo acometido (idade, sexo, personalidade, pré-disposição genética) e a fatores pós-traumáticos (resposta psicológica ao trauma, percepção de ameaça constante, rede de suporte). Para um manejo adequado, é proposto pelas diretrizes internacionais, psicoterapia e antidepressivos. Essa pesquisa recebeu bolsa da FAPESP, modalidade Iniciação Científica, para realização. Objetivos: Analisar a literatura, dos últimos 20 anos, sobre os tratamentos farmacológicos do transtorno do estresse pós-traumático a fim de criar um guia de tratamento baseado em níveis de evidência, de acordo com a qualidade dos estudos revisados, no sentido de elucidar dúvidas quanto a eficácia e tolerabilidade dos

antidepressivos e quanto à superioridade de um agente específico sobre outro.

Métodos: Ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas com ou sem metanálise foram pesquisados no Medline-PubMed, Psycinfo, Web of Science, SciELO e Lilacs. Foram selecionados os achados utilizando os critérios estabelecidos pelo Transparent Reporting of Systematic Reviews and Metanálises. Posteriormente, o risco de viés foi analisado seguindo o Critical Appraisal Skills Program (CASP) para ensaios clínicos randomizados e o CASP para revisões sistemáticas. Por fim, o nível de evidência e o grau de recomendação foram adquiridos seguindo os níveis de evidência do Oxford Centre for Evidence-Based Medicine 2009.

Resultados: A busca recuperou ensaios clínicos duplo-cegos, randomizados e controlados por placebo. Ensaios clínicos comparativos entre diferentes drogas também foram avaliados. Revisões sistemáticas sobre a eficácia do medicamento e metanálises também foram incluídas. Foram encontrados 1.458 estudos, destes 58 estudos foram pré-selecionados, e a amostra final foi composta por 21 estudos - 16 ensaios clínicos randomizados e 5 revisões sistemáticas.

Conclusões: Dos 21 fármacos englobados (propranolol, ganaxolone, sertralina, quetiapina, rivastigmina, ketamina, pregabalina, venlafaxina, tiagabina, fluoxetina, bupropiona, valproato de sódio, hidrocortisona, ocitocina, prazosina, canabinoides, topiramato, antipsicóticos atípicos, hidroxizina, eszopiclona, paroxetina), estabeleceu-se a seguinte ordem de preferência para o tratamento do transtorno do estresse pós-traumático, segundo os níveis de evidência estabelecidos nesta pesquisa: 1º Sertralina, 2º Venlafaxina e Paroxetina, 3º Antipsicóticos atípicos.