



Tratamento de TDAH em Adultos: Avaliação da Resposta em Sintomas de Oposição e Desafio



Aluna: Paula Blaya Rocha Orientador: Claiton Henrique Dotto Bau

Introdução – O tratamento com Metilfenidato (MFD) do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) em adultos apresenta evidência robusta de efetividade, essa representada pela melhora global dos seus sintomas. Não obstante, o efeito terapêutico do MFD sobre as suas comorbidades não é igualmente compreendido. Neste cenário, este estudo teve como objetivo avaliar a resposta ao tratamento com MFD em pacientes adultos com TDAH que apresentam sintomas de Transtorno de Oposição e Desafio (TOD), bem como fatores associados à resposta de cada dimensão desta comorbidade.

Método – Este é um estudo de seguimento naturalístico, de uma amostra por conveniência, composta por 629 adultos com TDAH avaliados no ambulatório de TDAH do HCPA. Após a exclusão de indivíduos que abandonaram prematuramente o tratamento com MFD (n=341), a amostra final foi de 288 pacientes. O desfecho primário deste estudo foi a variação dos sintomas de TOD medidos pelo questionário SNAP-IV, pré e pós tratamento com MFD. Ainda, foi realizada uma análise dos potenciais preditores de resposta de cada dimensão do TOD (Tabela 1) e criados modelos de regressão múltipla.

Resultados – Foi verificada uma redução nos sintomas totais de TOD, bem como em suas dimensões “Humor Irritável” e “Comportamento desafiador/Vingativo” (Figura 1). Um maior número de sintomas de TOD e TDAH antes do uso de MFD estão associados a uma melhor resposta dos sintomas gerais de TOD e de suas dimensões. O uso de nicotina está associado a melhora na resposta no grupo “Comportamento desafiador/Vingativo” e ser do sexo masculino está associados a piora nos sintomas da dimensão “Humor Irritável” (Tabela 2).

Conclusões – Sintomas de TOD em adultos com TDAH não são amplamente difundidos. Visando preencher esta lacuna, os resultados deste trabalho indicam que há uma melhora global nos sintomas de TOD e de suas dimensões quando pacientes adultos com TDAH são tratados com MFD. Ainda, tal resposta demonstrou diferentes associações conforme as distintas apresentações de sintomas de TOD.

Figura 1 - Teste t pareado demonstrando que a média dos sintomas de TOD e suas dimensões diminuíram (↓) após tratamento com MFD (p<0,001).

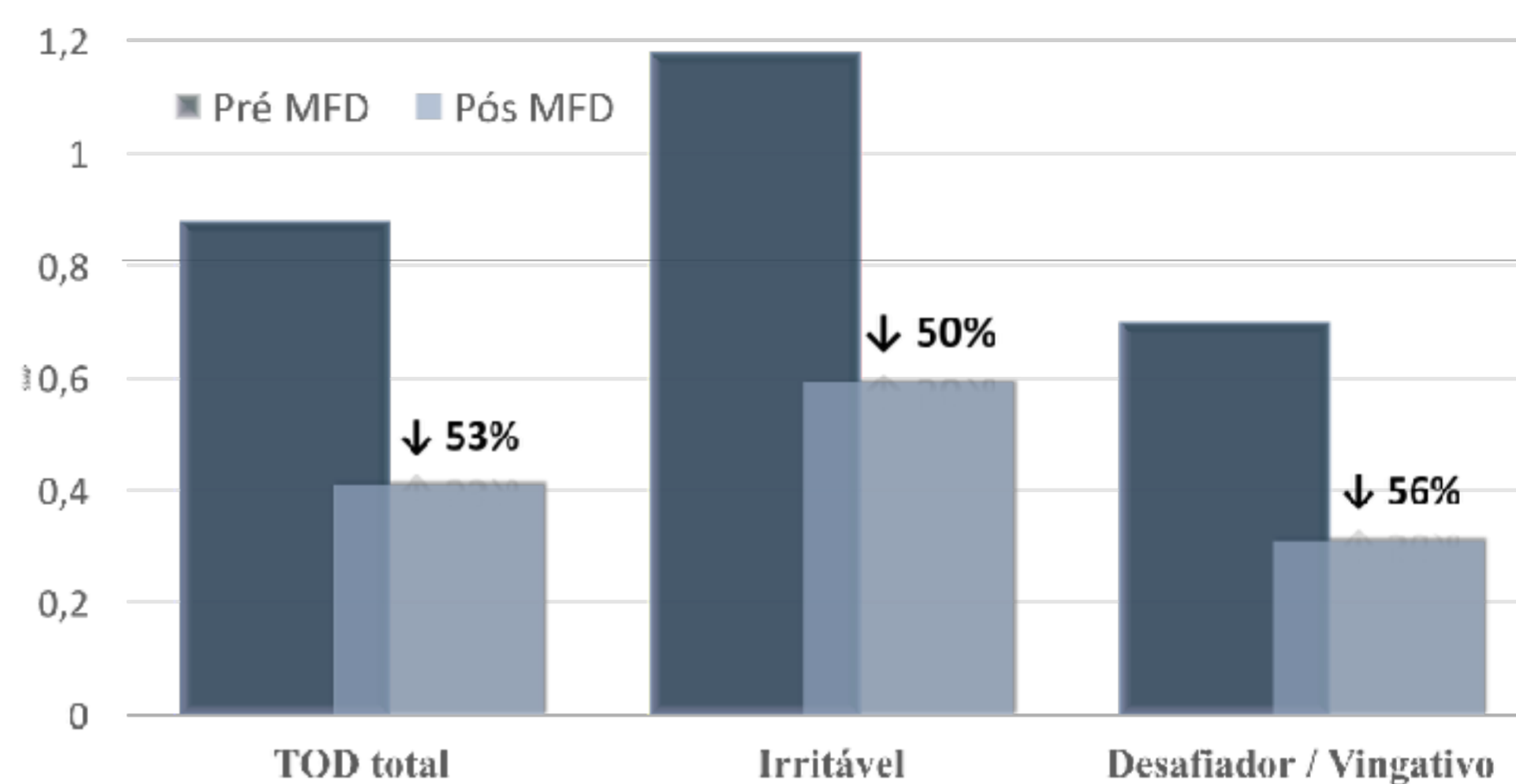


Tabela 1. Análise de regressão simples de potenciais preditores da variação de sintomas de TOD após tratamento com Metilfenidato (delta como variável dependente)

Potenciais preditores ^a	Δ TOD		Δ Irritável		Δ Desafiador / Vingativo	
	b	p	b	p	b	p
Sintomas de TDAH basal	-0,49	<0,001	-0,51	<0,001	-0,49	<0,001
Sexo (masculino)	0,04	0,531	0,16	0,071	-0,02	0,707
Idade	0,00	0,811	0,00	0,373	0,00	0,838
Apresentação TDAH (Desatento)	-0,21	0,002	-0,21	0,016	-0,21	0,001
Transtorno de Conduta	-0,11	0,165	-0,03	0,748	-0,15	0,054
ASPD	-0,21	0,099	-0,07	0,684	-0,30	0,017
Uso de nicotina	-0,09	0,192	-0,03	0,737	-0,12	0,069
Transtorno por Uso de Substância	-0,01	0,886	0,05	0,677	-0,04	0,599
Transtorno de Humor	-0,05	0,465	-0,13	0,128	0,01	0,927
Transtorno de Ansiedade	-0,07	0,261	-0,12	0,182	-0,05	0,470
Dose final MFD (mg/kg)	-0,18	0,233	-0,16	0,438	-0,20	0,183

a. Todas variáveis independentes foram medidas antes do tratamento e as comorbidades são avaliadas se presentes ao longo da vida

Tabela 2. Análise de regressão múltipla (método backward)

	R ²	b	t	p
Modelo 1				
Δ TOD	0,227			
Constante		0,38		
Média dos sintomas de TDAH pré MFD		-0,49	-8,80	<0,001
Modelo 2				
Δ Irritável	0,156			
Constante		0,18		
Média dos sintomas de TDAH pré MFD		-0,52	-6,53	<0,001
Sexo (masculino)		0,18	2,27	0,024
Modelo 3				
Δ Desafiador / Vingativo	0,238			
Constante		0,46		
Média dos sintomas de TDAH pré MFD		-0,47	-8,60	<0,001
Uso de nicotina		-0,12	-2,10	0,036