

de facto

13

Dedicado a Bartolo de Saxoferrato
Editor: Esdras Cabus Moreira

A prevalência do uso de drogas entre indivíduos com esquizofrenia é grande. A explicação pode estar na hipótese de que esses indivíduos estariam utilizando tais substâncias para o alívio da sintomatologia psicótica (hipótese da auto-medicação) ou de que apresentariam comportamento específico ligado à doença, mesmo antes da sua eclosão, que facilitaria o seu uso (hipótese da adição primária). Tais hipóteses podem não ser excludentes, mas complementares (Figura 1). No entanto, se para a maioria das drogas podemos pensar assim, para a maconha a relação do seu uso com a esquizofrenia parece ser específica. Isto porque seria um fator de risco para o

desenvolvimento da doença, principalmente entre os indivíduos susceptíveis, como mostram os estudos apresentados a seguir.

O uso de maconha na adolescência aumenta o risco de psicose no adulto

Em artigo publicado em novembro de 2002 (Cannabis use in adolescence and risk for adult psychosis: longitudinal prospective study. BMJ 2002; 325: 1212-1213), Louise Arseneault e seus colegas descreveram os resultados do acompanhamento de 1.035 indivíduos nascidos em Dunedin, Nova Zelândia, entre 1972 e 1973, por um período de 26 anos.

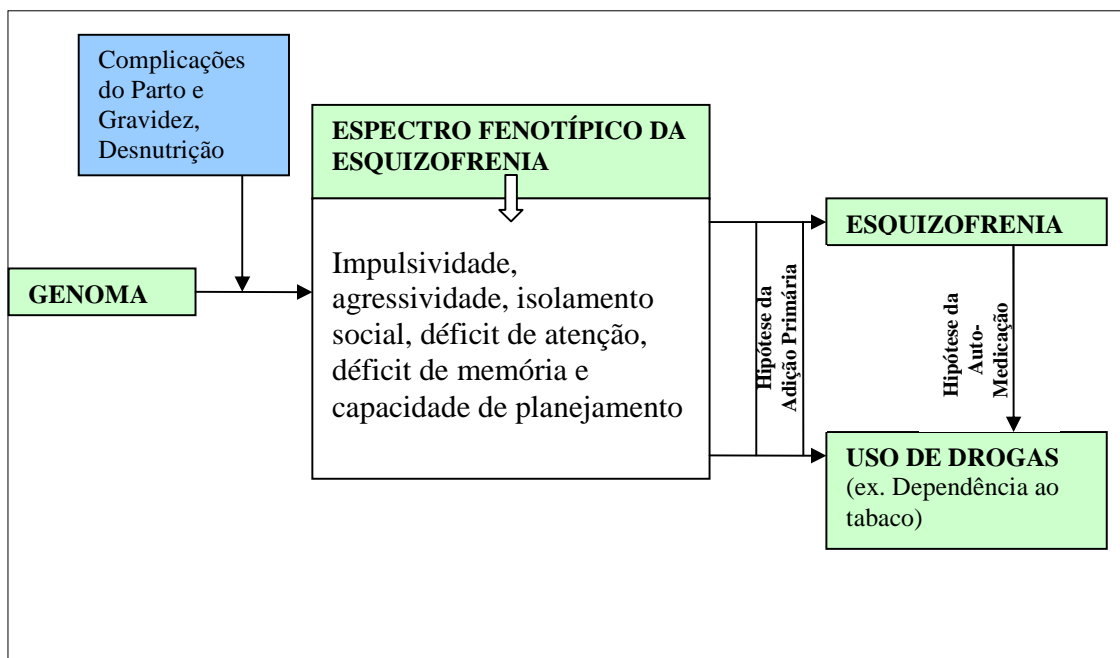


Figura 1: Modelo proposto para a etiologia do uso de drogas na esquizofrenia. Observar que a hipótese da adição primária e a hipótese da auto-medicação não são entendidas como excludentes.

O objetivo era verificar se o uso de maconha na adolescência aumentaria o risco de sintomas de esquizofrenia na idade adulta. Para tanto, foram coletadas informações sobre sintomas psicóticos na idade de 11 anos e do uso de drogas quando esses sujeitos completaram 15 e 18 anos. Aos 26 anos, foram avaliados quanto à presença de sintomas psiquiátricos. Os 759 indivíduos que completaram todas as avaliações, em diferentes épocas das suas vidas, foram divididos em três grupos. O primeiro grupo (controle) foi formado por aqueles que não usaram a maconha aos 15 ou 18 anos ou a utilizaram uma ou duas vezes. Aqueles reunidos no segundo grupo, utilizaram a droga aos 18 anos e por mais de três vezes. O terceiro grupo foi integrado pelos que iniciaram o uso aos 15 anos e usaram a droga por mais de três vezes (todos nesse grupo também relataram uso aos 18 anos).

Quando comparados com o grupo controle (nenhum ou quase nenhum uso da maconha), os usuários de *canabis* aos 15 e aos 18 anos, por mais de três vezes, apresentaram mais sintomas psicóticos aos 26 anos. Mesmo retirando aqueles que já apresentavam sintomas psicóticos antes dos 15 anos, a relação entre o uso da maconha e sintomas esquizofrênicos permaneceu forte e tanto maior quanto mais cedo foi iniciado o uso da droga.

Os autores concluíram que o uso da maconha é um fator de risco para a psicose em sujeitos vulneráveis, não sendo o seu uso secundário aos sintomas psicóticos pré-existentes. O risco aumenta quanto mais precoce for o início do uso da maconha, provavelmente devido ao maior tempo de exposição. Esta relação com a esquizofrenia seria específica para a maconha, não tendo sido encontrada para as outras drogas.

A maconha pode precipitar a esquizofrenia em indivíduos vulneráveis

Um estudo prospectivo realizou o seguimento de 50.087 homens suecos por 27 anos, desde 1969-1970 (Zammit, S. et al. Self reported cannabis use as a risk factor for schizophrenia in swedish conscripts of 1969: historical cohort study. *BMJ* 2002; 325: 1199-1204). Os autores buscavam a associação entre o uso de maconha e a esquizofrenia. Aqueles que relataram o uso de maconha cedo na idade adulta, apresentaram risco aumentado para a esquizofrenia, sendo maior para os que usaram acima de 50 vezes. Não houve associação do uso da maconha com outra psicose, mostrando a associação específica desta droga com a esquizofrenia. Esta associação persistiu mesmo após os dados serem analisados considerando a influência concomitante do uso de outras drogas, personalidade pré-morbida e baixa integração social como possíveis fatores de risco para a psicose. Ou seja, a hipótese de que os usuários de maconha teriam maior risco de esquizofrenia não devido à droga, mas a outros fatores de risco ligados ao indivíduo, não foi confirmada pela análise estatística dos dados. A maconha seria, portanto, um fator de risco independente para a esquizofrenia. O trabalho também refutou a hipótese da auto-medicação como suficiente para explicar a associação do uso da droga com a doença. Os autores concluem considerando o uso da maconha como um fator de risco para a esquizofrenia, principalmente, na presença de outros fatores de risco para a doença.

de Facto

Publicação do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD/UFBA/PREVDROGAS)

Editor: Esdras Cabus Moreira

Assessoria de Comunicação: Carmen da Gama (MTb: 1.027). E-mail: esdrascabus@aol.com Tel: 3363322