

Dose de opióides e risco de suicídio

Evidências ligam dor não oncológica crônica ao aumento do risco de suicídio, os estudos que forneceram estes dados procuravam identificar formas de dor crônica como marcadores de risco aumentado de suicídio, entretanto, nenhum deles incluír

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Evidências ligam dor não oncológica crônica ao aumento do risco de suicídio, os estudos que forneceram estes dados procuravam identificar formas de dor crônica como marcadores de risco aumentado de suicídio, entretanto, nenhum deles incluíram o tratamento para dor crônica como um potencial marcador adicional, por isso a importância deste estudo que procurou evidenciar este fato em pacientes do Veterans Health Affairs (VHA).

O estudo do tipo caso-coorte, no qual o desfecho primário foi a mortalidade por suicídio e overdose intencional, contou com uma amostra de 123.946 pacientes que foram escolhidos de forma aleatória da base de dados da Veterans Health Affairs. No que se refere ao monitoramento e avaliação de suicídio em curso utilizou-se dados de diversas fontes, entre elas, da VA National Patient Care Database, VHA's Pharmacy Benefits Management Services e National Death Index (NDI), estas fontes forneceram dados como características demográficas, diagnósticos clínicos, tratamento e informações sobre data e causa da morte. O preditor de interesse do estudo foi a dose diária de morfina-opióide equivalente, que analisou doses de codeína, morfina, oxicodona, hidrocodona, oximorfona e hidromorfona, sendo que as doses diárias foram divididas em categorias que permitem a comparação com outros trabalhos publicados: Omg, 1 a <20mg, 20 a

<50mg, 50 a <100mg, e 100mg ou mais. A prescrição para as doses citadas acima, também foram analisadas como preditores e são divididas em 3 categorias: prescrição de opióide regular, prescrição do tipo pro re nata (na qual o uso do opióide é indicado apenas em caso de necessidade) e uma combinação de

ambas prescrições. Os cálculos dos resultados seguiram o desenho para caso-coorte e as taxas resultantes são estimativas. Foram relatados 2.601 suicídios, sendo o principal método o uso da arma de fogo, seguido de overdose intencional (20,5%) e estrangulamento. As taxas de suicídio foram dadas por 100.000 pessoas/ano, e foram aplicadas em relação a dose diária de opióides, a categoria de prescrição e análises suplementar que consistiu em estudo semelhante, só que voltado para uso de paracetamol, os dados demonstraram que doses altas de opióides podem ser um marcador de risco aumentado de suicídio, mesmo quando variáveis demográficas e clínicas foram estatisticamente controladas, além disso a relação dose e risco de suicídio não foi associado com o uso de paracetamol, entretanto não se pode afirmar que o risco aumentado de suicídio se deve diretamente a dose de opióides, pois este prescritor pode ser apenas um indicador de subtratamento da dor, e aqui destaca-se a importância de se ter mecanismos mais efetivos e seguros para tratamento e controle da dor crônica. A hipótese que, com o aumento da dose de opióides haveria um aumento no risco de suicídio por se estar fornecendo aos pacientes um meio potencialmente letal de suicídio (overdose intencional) não pode ser elucidada pelo estudo, que destaca uma relação complexa entre uso de opióides e suicídio

O trabalho relatado fornece um marcador importante para risco de suicídio, a dose de opióides diária, entretanto, como já dito, essa relação opióide e suicídio pode envolver também o mau manejo da dor crônica, em adição a isto, os resultados das taxas foram obtidos a partir da amostra de pacientes do VHA e isto pode significar que os resultados não possam ser observados da mesma maneira fora desta instituição e apesar do que foi dito, que amostra foi escolhida de forma

aleatória, é perceptível que os pacientes do estudo eram em sua maioria homens o que contrasta com dados epidemiológicos da maioria dos países do mundo, em que a população feminina excede a masculina, isso talvez, se deve ao fato da amostra ter sido retirada do VHA que dentre seus departamentos, inclui o de soldados veteranos, todavia este fato não ficou claro no trabalho.

Referência: Ilgen, Mark A.; Bohnert, Amy S. B.; Ganoczy, Dara; Bair, Matthew J.; McCarthy, John F.; Blow, Frederic C. Opioid dose and risk of suicide. Pain. May 2016, 157 (5): 1079- 1084.

Alerta submetido em 10/05/2016 e aceito em 10/05/2016.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/dose-de-opioides-e-risco-de-suicidio · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.

DOL · DOR ON LINE