

Carta aos editores

Morte súbita cardíaca na esquizofrenia: o psiquiatra deve estar atento?

Sudden cardiac death in schizophrenia: should the psychiatrist pay more attention?

Sr. Editor,

A relação entre morte súbita e esquizofrenia tem recebido crescente atenção. A incidência de morte súbita em pacientes com esquizofrenia é maior do que em indivíduos da população em geral.¹ O fenômeno de morte súbita na esquizofrenia ainda não está totalmente esclarecido; no entanto, uma possível explicação é que este poderia ter causa cardiogênica. A morte súbita cardíaca é definida como morte de causa cardíaca num curto período de tempo (minutos a horas) após o aparecimento dos sintomas iniciais, também podendo ocorrer subitamente sem sintomatologia clínica prévia. Vale notar que muitos indivíduos que morrem subitamente não têm antecedentes de cardiopatia.

Dentre os fatores possivelmente relacionados à morte súbita nesses pacientes, podemos destacar: ocorrência de doença cardiovascular, a própria esquizofrenia, o uso de medicamentos antipsicóticos, síndrome metabólica e obesidade, estilo de vida inadequado e tabagismo. Os pacientes com esquizofrenia em tratamento antipsicótico são mais susceptíveis a morrerem subitamente que os pacientes sem tratamento. Várias alterações do ritmo cardíaco têm sido descritas em indivíduos sob tratamento com drogas antipsicóticas, tais como aumento do intervalo QT² e baixa variabilidade da frequência cardíaca.³ Tal quadro pode ocorrer mesmo com a utilização de doses baixas e em indivíduos que usam tais medicamentos para outros transtornos.⁴ Além disso, o risco de morte súbita parece ser maior entre os pacientes que usaram butirofenonas; no entanto, esse risco não difere significativamente dos pacientes que fazem uso de outros medicamentos antipsicóticos.⁴ Embora a morte súbita possa decorrer do aumento de peso associado ao uso de medicações e anormalidades metabólicas associadas, que incluem hiperglicemia, *diabetes mellitus* e dislipidemia, vale ressaltar que nem todos os medicamentos antipsicóticos de 2ª geração apresentam a mesma probabilidade de desencadear esse efeito adverso, uma vez que a ziprasidona, o aripripazol e a risperidona estão associados com menor ganho de peso quando comparados com a quetiapina, olanzapina e clozapina.⁵

Em conclusão geral, a esquizofrenia é uma doença crônica que está associada com um aumento da mortalidade. Apesar da morte súbita não ser considerada uma das principais causas de morte em pacientes com esquizofrenia, as alterações autonômicas e suas interações com drogas antipsicóticas devem ser avaliadas com mais atenção pelos clínicos. Como os medicamentos antipsicóticos de 1ª e 2ª geração podem alterar o ritmo cardíaco e o eletrocardiograma (QT longo e baixa variabilidade da frequência cardíaca), o médico deve estar atento aos efeitos colaterais desses fármacos, não somente pelo risco de morte súbita, mas pela piora da qualidade de vida que eles acarretam aos pacientes.

Fulvio Alexandre Scorza
Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo (SP), Brasil
Universidade de Mogi das Cruzes (UMC),
Mogi das Cruzes (SP), Brasil

Jair de Jesus Mari, Rodrigo Affonseca Bressan
Departamento de Psiquiatria, Escola Paulista de Medicina (EPM),
Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP),
São Paulo (SP), Brasil

Financiamento: Inexistente
Conflito de interesses: Inexistente

Referências

1. Ruschena D, Mullen PE, Burgess P, Cordner SM, Barry-Walsh J, Drummer OH, Palmer S, Browne C, Wallace C. Sudden death in psychiatric patients. *Br J Psychiatry*. 1998;172:331-6.
2. Glassman AH. Schizophrenia, antipsychotic drugs, and cardiovascular disease. *J Clin Psychiatry*. 2005;66(Suppl 6):5-10.
3. Zarate CA Jr, Patel J. Sudden cardiac death and antipsychotic drugs: do we know enough? *Arch Gen Psychiatry*. 2001;58(12):1168-71.
4. Straus SM, Bleumink GS, Dieleman JP, van der Lei J, 't Jong GW, Kingma JH, Sturkenboom MC, Stricker BH. Antipsychotics and the risk of sudden cardiac death. *Arch Intern Med*. 2004;164(12):1293-7.
5. Casey DE, Haupt DW, Newcomer JW, Henderson DC, Sernyak MJ, Davidson M, Lindenmayer JP, Manoukian SV, Banerji MA, Lebovitz HE, Hennekens CH. Antipsychotic-induced weight gain and metabolic abnormalities: implications for increased mortality in patients with schizophrenia. *J Clin Psychiatry*. 2004;65(Suppl 7):4-18; quiz: 19-20.

Efficacy of milnacipran in treating anxiety symptoms in schizophrenic patients receiving clozapine: a case series study

Eficácia do milnaciprano para o tratamento de sintomas ansiosos em pacientes esquizofrênicos medicados com clozapina: uma série de casos

Dear Editor,

The prevalence of anxiety disorders in psychotic patients has been found to be from 43 to 45%.¹ Such disorders are associated with an increased risk of dependence on, or abuse of, alcohol and other substances, a higher number of suicide attempts and an increased risk of psychotic symptom recurrence.² Anxiety symptoms have a significant negative impact on the quality of life of schizophrenic patients, independently of the presence of depressive symptoms.³⁻⁴

The benefits of using antidepressants to treat anxiety symptoms have been demonstrated in the individuals with psychosis.³ However, the use of antidepressants may worsen the psychotic symptoms.⁵ Although there have been few clinical studies of the