

as substâncias ilegais, a mais frequentemente utilizada em todos os países. Cerca de 20% dos jovens diz tê-la consumido pelo menos uma vez por semana ou de uma forma mais frequente. O seu uso é mais frequente na adolescência, quando o desenvolvimento do tecido cerebral é mais sensível aos efeitos da exposição ambiental. Estudos experimentais fornecem uma forte evidência de que a intoxicação por *cannabis* possa provocar distúrbios passageiros, e usualmente leves, de tipo psicótico ou afectivo.

De maior interesse são os sintomas crónicos que persistem para além da intoxicação ou que ocorrem independentemente desta. É pouco claro se a *cannabis* aumenta a incidência de síndromes como a esquizofrenia e a depressão; trata-se de um questão importante, tendo em conta o sofrimento gerado por estas patologia, tanto para o indivíduo como para a família, e o peso para o Sistema de Saúde.

Estudos anteriores nesta área não foram realizados de modo sistemático e, em determinados casos, apresentam um *follow-up* demasiado curto, o qual limita a interpretação dos resultados. Os autores do presente estudo realizaram uma revisão de estudos longitudinais sobre o uso da *cannabis* e a sua potencial influência na incidência de distúrbios de natureza psicótica ou afectiva.

Foi realizada uma pesquisa de artigos publicados até 5 de Setembro de 2005 nas seguintes bases de dados/motores de busca: Medline, Embase, CINAHL, PsycINFO, ISI Web of Knowledge, ISI Proceedings, ZETOC, BIOSIS, LILACS e MEDCARIB; tendo sido igualmente contactados peritos na matéria. Foram incluídos estudos longitudinais com base populacional, e excluídos estu-

O USO DE CANNABIS E O RISCO DE CONSEQUÊNCIAS PSICÓTICAS E DISTÚRBIOS AFECTIVOS

Moore TH, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M, et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet* 2007 Jul 28; 370 (9584): 319-28. Disponível em: URL: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673607611623/abstract> [acedido em 24/08/2007].

A *cannabis*, ou marijuana, é, entre

dos de coorte de populações com doença psiquiátrica, abuso de substâncias, presos e ensaios clínicos randomizados sobre *cannabis* por uso médico.

Das 4.804 referências, foram escolhidos 35 estudos.

Foram encontrados 11 trabalhos sobre psicoses e 24 sobre distúrbios afectivos; em ambos os casos, não há evidência de viés de publicação.

É possível admitir que existe um risco aumentado de consequências psicóticas em indivíduos que alguma vez tenham consumido *cannabis* (*odds ratio*: 1,41; 95% IC:1,20-1,65), e que existe um efeito dose-resposta, com um risco maior nos indivíduos com consumo mais frequente (OR: 2,09. 1,54-2,84).

Um único estudo relata a existência de risco maior nos indivíduos que começaram a consumir marijuana antes dos 16 anos, em relação a idades mais tardias, mas estes dados não foram confirmados em outros estudos.

Relativamente aos distúrbios afectivos, não há evidência consistente da relação causal com o uso de marijuana em todos os estudos.

Quatro estudos referiam a existência de efeito dose-resposta no aparecimento de patologia depressiva, e quatro demonstraram um risco aumentado de ideação suicida ou de tentativas de suicídio. Dos sete estudos que investigaram a relação com quadros de ansiedade, só dois relataram a associação causal com o uso de *cannabis*.

Todos os estudos referiram a existência nos estudos de factores de confundimento.

Neste estudo demonstra-se, portanto, existir uma associação consistente entre o uso de *cannabis* e sintomas ou distúrbios psicóticos incapacitantes. A possibilidade de esta associação resultar de factores

de confundimento ou viés não deve ser excluída, e é pouco provável que estas dúvidas possam ser excluídas no futuro próximo.

A opinião dos autores é a de que, graças a este estudo, existe evidência suficiente para informar a população de que o uso de *cannabis* pode aumentar o risco de desenvolver um distúrbio psicótico ao longo da vida.

Benedetta Disaró
USF Fânzeres
CS Rio Tinto