

Consulta de Esquizofrenia Resistente

Nas últimas décadas vários autores têm-se debruçado sobre a esquizofrenia resistente ou refratária. Um conceito complexo, que se resume aos casos de esquizofrenia que não melhoram com, pelo menos, três tentativas de tratamento, com um mês de duração, com um antipsicótico de cada uma das três gerações disponíveis no mercado (por exemplo: 1ª, 2ª ou 3ª geração). São doentes cujo tratamento obriga ao uso de combinações de vários fármacos em dose máxima, podendo haver a necessidade duma abordagem diagnóstica, teranóstica e prognóstica diferentes. Outros autores acreditam que mais do que esquizofrenias resistentes o que existe, na prática, são doentes resistentes ao tratamento da esquizofrenia, por apresentarem anosognosia ou juízo crítico empobrecido. Muitos apresentam também comorbilidade pesada, que dificulta o tratamento, a autonomia e a reabilitação e inserção social. Seja com atraso mental, perturbação da personalidade, abuso de álcool e/ou drogas: o chamado duplo, triplo ou quádruplo diagnóstico. Pensa-se que até um terço dos doentes com esquizofrenia terão uma forma resistente, o que em Lisboa corresponderá a cerca de 3.333 pessoas, dado que a prevalência mundial de esquizofrenia é de aproximadamente 1%. Os doentes com esquizofrenia resistente são doentes cujo prognóstico é pior, o que resulta numa maior incapacidade e num maior número de internamentos com todos os custos implicados. Sem dúvida alguma, os doentes com esquizofrenia resistente representam um enorme desafio para a medicina atual e sociedade contemporânea. Na nossa experiência, dos últimos 15 anos, percebemos que muitos destes doentes foram, são ou serão pessoas em situação de sem-abrigo, ou seja muitas vezes caiem precipitadamente na escala social. Muitos nem sequer sofreram, sofrem ou sofrerão de esquizofrenia, por terem recebido o diagnóstico de forma apressada, sem que tivesse sido estudada a verdadeira causa da psicose. Nesta consulta acabamos assim por ter, não só doentes com esquizofrenia resistente, mas também muitos doentes com psicose esquizoafectiva resistente e psicose orgânica resistente (por exemplos doentes com psicose secundária a epilepsia ou outras doenças neurológicas).

Para mais informações contactar o [Professor Doutor João Gama Marques](#)