

# Estratégia de manejo para a disfunção sexual induzida por antipsicóticos: descrição de um relato de caso

## Strategy for the management of antipsychotic-induced sexual dysfunction: a case report description

Sr. Editor,

A disfunção sexual é comum em pacientes psiquiátricos. Enquanto ocorre em 30% dos homens na população geral, pode ser reportada em mais de 60% dos pacientes com esquizofrenia.<sup>1</sup> Um estudo longitudinal naturalístico que avaliou 10.972 pacientes com esquizofrenia em tratamento com antipsicóticos revelou que a impotência sexual ocorria em 40% dos homens e a perda do desejo sexual estava presente em 50% de homens e mulheres.<sup>2</sup>

Finn et al. fez estudo com 41 pacientes para determinar quão incomodados os pacientes estavam pelos sintomas da esquizofrenia e pelos efeitos adversos causados pela medicação. Os efeitos adversos dos antipsicóticos eram mais incômodos do que sintomas da esquizofrenia. A disfunção sexual foi eleita a mais incômoda para os pacientes, e tem sido claramente subestimada pelos clínicos.<sup>3</sup>

A disfunção sexual pode ser ligada à diminuição da qualidade de vida, decréscimo na formação de relacionamentos e reduzida intimidade. Além disso, a disfunção sexual é responsável pela não adesão ao tratamento, sendo uma causa importante de abandono. Até o presente, pouco se conhece sobre intervenções efetivas para manejar a disfunção sexual nessa população.

Apesar do conhecimento de que os pacientes com esquizofrenia apresentam menores taxas de casamento e de relacionamentos interpessoais, um estudo com 167 pacientes demonstrou que aproximadamente 20% destes pacientes são casados,<sup>4</sup> sendo importante o desenvolvimento de intervenções efetivas para manejar a disfunção sexual nessa população.

A combinação de aconselhamento, intervenção farmacológica, incluindo redução da dose de medicações, troca de antipsicóticos típicos para atípicos, e uso de intervenções farmacológicas específicas podem ser úteis em reduzir a deterioração da função

sexual que é relatada devido ao uso de antipsicóticos. Uma revisão sistemática sobre o manejo clínico da disfunção sexual induzida por antipsicóticos na esquizofrenia mostra que os agentes mais usados para tratamento desta condição são: bromocriptina, cabergolina, ciproheptadina, amantadina, shakuyaku-kanzo-to, sildenafil e selegilina; porém, a maioria dos estudos apresenta pequeno tamanho de amostra, foi realizada por curtos períodos de tempo e poucos estudos eram randomizados e controlados por placebo.<sup>5</sup>

A seguir, descreveremos um caso clínico de paciente que desenvolveu disfunção erétil com risperidona: DS, 27 anos, sexo masculino, casado, procurou atendimento devido a isolamento social, apatia, medo, discurso vago, não conseguia exercer atividade laborativa, sendo inicialmente tratado com antidepressivo. Após quatro meses, evoluiu com alucinações auditivas e delírios persecutórios, sendo realizado diagnóstico de esquizofrenia paranóide e introduzido risperidona 4 mg/dia, com melhora da sintomatologia. Porém, após três meses, o paciente optou por cessar o uso da medicação já que percebera que esta o levava à impotência sexual e que seu casamento estaria arruinado. Teve recaída da doença e, após estabilização do quadro, optou-se pelo uso do tadalafil 20 mg quando quisesse ter relações sexuais com a esposa. O paciente teve melhora da disfunção erétil e voltou a aderir ao tratamento.

O caso clínico reforça a importância de estarmos atentos quanto às queixas sexuais de pacientes em uso de antipsicóticos, já que um mau funcionamento sexual pode ser fator importante de abandono ao tratamento.

Os inibidores da fosfodiesterase 5 (tadalafil, sildenafil) são medicações que agem diretamente nos órgãos alvos (gônadas), não apresentam efeitos neurológicos e não têm interação medicamentosa com neurolépticos.

Estudos longitudinais prospectivos são necessários para melhorar os fatores contribuintes para a disfunção sexual presente em pacientes psicóticos.

Luciana Vargas Nunes, Luiz Henrique Junqueira Dieckmann, Fernando Sargo Lacaz, Rodrigo Affonseca Bressan  
Programa de Esquizofrenia (PROESQ), Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo (SP), Brasil

Jair de Jesus Mari  
Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo (SP), Brasil

### Financiamento e conflito de interesses

Membro do grupo de autores	Local de trabalho	Verba de pesquisa <sup>1</sup>	Outro apoio à pesquisa ou educação médica continuada <sup>2</sup>	Honorários de palestrante	Participação acionária	Consultor/ Conselho consultivo	Outro <sup>3</sup>
Luciana Vargas Alves Nunes	UNIFESP Fundação ABC	—	—	—	—	—	—
Luiz Henrique Junqueira Dieckmann	UNIFESP (estudante)	—	—	—	—	—	—
Fernando Sargo Lacaz	UNIFESP- PROESQ	—	—	—	—	—	—
Rodrigo Affonseca Bressan	UNIFESP** Instituto Albert Einstein de Ensino e Pesquisa***	CNPq*** FAPESP*** Instituto Albert Einstein de Ensino e Pesquisa***	Novartis*** Eli-Lilly*** Janssen-Cilag*** Astra-Zeneca*** Roche***	Novartis* Eli-Lilly* Janssen-Cilag* Astra-Zeneca*	—	Astra-Zeneca* Janssen-Cilag*	Astra-Zeneca* Eli-Lilly* Janssen-Cilag*
Jair de Jesus Mari	UNIFESP	CNPq	Janssen-Cilag	Astra-Zeneca	—	—	—

\* Modesto

\*\* Significativa

\*\*\* Significativa. Montantes fornecidos à instituição do autor ou a colega para pesquisa onde o autor tem participação, não diretamente ao autor.

Nota: UNIFESP = Universidade Federal de São Paulo; PROESQ = Programa de Esquizofrenia; CNPq = Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; FAPESP = Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo. Para mais informações, consultar as Instruções aos autores.

#### References

1. Bobes J, Garcia-Portilla MP, Rejas J, Hern Ndez G, Garcia-Garcia M, Rico-Villademoros F, Porrás A. Frequency of sexual dysfunction and other reproductive side effects in patients with schizophrenia treated with risperidone, olanzapine, quetiapine, or haloperidol. *J Sex Marital Ther.* 2003;29(2):125-47.
2. Haro JM, Salvador-Carulla L. The SOHO (Schizophrenia Outpatient Health Outcome) study: Implications for the treatment of schizophrenia. *CNS Drugs.* 2006;20(4):293-301.
3. Finn SE, Bailey JM, Schultz RT, Faber R. Subjective utility ratings of neuroleptics in treating schizophrenia. *Psychol Med.* 1990;20(4):843-8.
4. Terzian ACC, Andreoli SB, Razzouk D, Chaves AC, Mari JJ. Fertility and fecundity of an outpatient sample with schizophrenia. *Rev Bras Psiquiatr.* 2006;28(4):305-7.
5. Costa AM, Lima MS, Mari JJ. A systematic review on clinical management antipsychotic-induced sexual dysfunction in schizophrenia. *São Paulo Med J.* 2006;124(5)291-7.