

## ***ARTIGOS COMENTADOS março 2018***

### ***Haloperidol não previne o delirium ou melhora as taxas de sobrevivida em pacientes internados em UTI***

O uso profilático da droga haloperidol não ajuda a prevenir o delirium em pacientes de terapia intensiva ou melhora suas chances de sobrevivência. Portanto, não há mais razão para administrar o medicamento como medida preventiva para reduzir o ônus do delirium. Isso foi revelado após um estudo de três anos em grande escala entre 1.800 pacientes de 20 UTIs holandesas, liderado pelo centro médico universitário Radboud. Os resultados do maior projeto de pesquisa do mundo em prevenção de delirium na UTI foram publicados em 20 de fevereiro no Journal of American Medical Association (JAMA).

Mark van den Boogaard et al. Effect of Haloperidol on Survival Among Critically Ill Adults With a High Risk of Delirium, *JAMA* (2018). DOI: 10.1001/jama.2018.0160 Mark van den Boogaard et al. Effect of Haloperidol on Survival Among Critically Ill Adults With a High Risk of Delirium, *JAMA* (2018). DOI: 10.1001/jama.2018.0160

## ***O maior estudo desse tipo considera o uso do álcool o maior fator de risco para demência***

***Os transtornos de uso de álcool são os fatores de risco evitáveis mais importantes para o surgimento de todos os tipos de demência, especialmente a demência de início precoce. Isso de acordo com um estudo observacional, publicado na revista *The Lancet Public Health*, com mais de um milhão de adultos diagnosticados com demências na França.***

Este estudo analisou especificamente o efeito dos transtornos relacionados ao uso de álcool e incluiu pessoas que foram diagnosticadas com transtornos mentais e comportamentais ou doenças crônicas que eram atribuíveis ao uso nocivo crônico do álcool. Dos 57.000 casos de demência de início precoce (antes dos 65 anos), a maioria (57%) estava relacionada ao consumo excessivo de álcool. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define consumo crônico de álcool como consumir mais de 60 gramas de álcool puro em média por dia para homens (4-5 bebidas padrão canadenses) e 40 gramas (cerca de 3 bebidas padrão) por dia para mulheres. Como resultado da forte associação encontrada neste estudo, os autores sugerem que a triagem, breves intervenções no abuso de beber e tratamento para transtornos por uso de álcool devem ser implementados para reduzir o ônus da demência atribuível ao álcool.

Contribution of alcohol use disorders to the burden of dementia in France 2008–13: a nationwide retrospective cohort study, *The Lancet Public Health* (2018). [dx.doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30022-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30022-7)

## ***Rastreamento único de PSA para câncer de próstata não salva vidas***

***Convidar homens sem sintomas para um teste de PSA para câncer de próstata não salva vidas de acordo com os resultados do maior estudo de câncer de próstata realizado por 10 anos com cientistas financiados pelo Cancer Research UK e publicado no JAMA. Pesquisadores das Universidades de Bristol e Oxford descobriram que testar homens assintomáticos com PSA detecta alguma doença que provavelmente não causaria nenhum dano e que também não detecta alguns tipos de câncer de próstata mais agressivos e letais.***

O estudo destaca as falhas de um único teste de PSA como uma forma de rastrear o câncer de próstata e mostra a necessidade de encontrar formas mais precisas de diagnosticar cânceres que precisam ser tratados. O "CAP TRIAL" abrangeu quase 600 clínicos gerais no Reino Unido e incluiu mais de 400.000 homens com idades entre 50-69. Este é o maior estudo já realizado para investigar o rastreamento do câncer da próstata. O estudo comparou 189.386 homens que foram convidados a realizar um teste de PSA único com 219.439 homens que não foram convidados para o rastreamento.

Após uma média de 10 anos de acompanhamento, havia 8.054 (4,3%) cânceres de próstata no grupo rastreado e 7.853 (3,6%) casos no grupo controle. Casualmente, ambos os grupos tiveram a mesma porcentagem de homens que morreram de câncer de próstata (0,29%).

A Dra. Emma Turner, cientista do Cancer Research UK na Universidade de Bristol e co-autora do estudo, disse: "Os resultados destacam a multiplicidade de questões levantadas pelo teste de PSA - causando ansiedade e tratamento desnecessários diagnosticando o câncer de próstata em homens que nunca teriam sido afetados por ele e não detectando cânceres de próstata perigosos".

*Journal of the American Medical Association* (2018). DOI: 10.1001/jama.2018.0154

## ***Explorando o papel dos fatores cognitivos em um novo instrumento para a capacidade financeira dos idosos***

***Embora o público em geral e os profissionais de saúde mental pareçam desconsiderar a incapacidade em relação a questões financeiras e a tomada de decisões relevantes no transtorno cognitivo leve (TCL) e se concentrem apenas em casos graves de demência, um estudo de PhD na Grécia revela déficits notáveis no tratamento de questões financeiras em idosos que sofrem de TCL.***

Uma amostra ampliada de 719 idosos do norte da Grécia, incluindo participantes saudáveis e pacientes com diferentes tipos de déficits cognitivos, como transtorno cognitivo leve amnésico, demência leve, moderada e grave de Alzheimer (DA), demência leve da doença de Parkinson, demência vascular leve, demência frontotemporal moderada e demência mista moderada. Foram examinados com um novo instrumento projetado especificamente no contexto cultural grego, intitulado Escala de avaliação de capacidade jurídica para transações de direito imobiliário (LCPLTAS) e uma bateria de testes neuropsicológicos clássicos relativos a várias funções cognitivas.

O instrumento proposto é baseado no modelo teórico de capacidade financeira de Marson e consiste em sete domínios: habilidades monetárias básicas, transações em dinheiro, gerenciamento de extratos bancários, pagamento de contas, conhecimento conceitual financeiro, tomada de decisões financeiras e conhecimento de bens pessoais. Além disso, ambos os participantes e seus familiares/cuidadores foram examinados com uma entrevista estruturada e um questionário que avaliou as experiências/problemas financeiros cotidianos e suas crenças pessoais sobre a capacidade financeira diária dos idosos.

A gravidade dos déficits nos escores e sub escores de LCPLTAS depende da gravidade dos déficits cognitivos nos testes neuropsicológicos clássicos e, mais especificamente, no escore total do Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

As pessoas com TCL e demência tiveram escores de conhecimento financeiro mais baixos do que aquelas sem comprometimento cognitivo, com escores no MEEM abaixo de 27, sugestivas de uma incapacidade financeira.

Vaitsa Giannouli et al, Exploring the Role of Cognitive Factors in a New Instrument for Elders' Financial Capacity Assessment, *Journal of Alzheimer's Disease* (2018). DOI: 10.3233/JAD-170812