

"The psychiatric perspectives of epilepsy"

Joseph M. Schwartz, M.D. and Laura Marsh, M.D.

Psychosomatics, 41, p. 31-38, Feb/2000,

Resenhado por: Annelise Urbanavicius Costanti Lara

As perspectivas psiquiátricas da epilepsia

Este artigo, publicado no *Psychosomatics* de fevereiro de 2000, apresenta um método de abordagem clínica das condições psiquiátricas que ocorrem nos pacientes epiléticos, iniciando uma série de artigos a respeito da neuropsiquiatria.

Os autores propõem que se observe cada paciente com epilepsia por meio de quatro perspectivas: 1) da doença; 2) "dimensional"; 3) comportamental; e 4) da história de vida, com o enfoque no período interictal.

A perspectiva da "doença" assume que a causa do sintoma psiquiátrico seria a própria disfunção biológica, envolvendo o sistema nervoso, ou seja, o cérebro seria o substrato para as síndromes psiquiátricas. Os exemplos são a depressão maior e a síndrome do pânico, que são mais prevalentes na população de epiléticos do que na população geral.

A perspectiva "dimensional" é baseada nas características humanas que variam individualmente ao longo do tempo, que seriam parâmetros psiquiátricos equivalentes ao peso e à pressão arterial para a medicina física. As dimensões mais importantes seriam o temperamento (ou personalidade) e a inteligência. Segundo os autores, embora os pacientes com epilepsia não sejam mais propensos à problemas emocionais ligados ao temperamento do que membros da população geral, a epilepsia expõe as vulnerabilidades do temperamento, especialmente em indivíduos situados em "extremos" de personalidade. São discutidos também os fatores significativos em relação ao déficit cognitivo e intelectual aos quais os epiléticos estão expostos.

A perspectiva "comportamental" é relativa aos comportamentos motivados ou não, mal adaptativos, com destaque para a agressividade e o comportamento anormal em relação à doença (como, por exemplo, as pseudoconvulsões).

A perspectiva da "história de vida" envolve conhecer o paciente como pessoa, compreendendo as dificuldades de vida decorrentes tanto da epilepsia (como desmoralização, estigma, dificuldades de relacionamento social, problemas no tra-

balho) quanto dos efeitos adversos ou conseqüentes do uso da medicação anti-epilética.

Apresenta-se o método descrito para se planejar um tratamento que envolva estes quatro aspectos, e os exemplos citados no artigo procuram demonstrar sua utilidade no estudo dos aspectos psiquiátricos dos pacientes com epilepsia.

A importância desta discussão reside no alerta que se faz para que não se procure entender um sintoma psiquiátrico baseado em uma única perspectiva, que pode estar sendo mal aplicada a um problema que poderia ser "melhor visto através de outras lentes", conforme concluem os autores.