

## Uso prolongado de lisdexanfetamina para transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: o que dizem as evidências?

**Autores:** Máira Catharina Ramos, Flávia Tavares da Silva Elias

**Instituição:** Fundação Oswaldo Cruz – Brasília – DF – Brasil

**Introdução:** O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é um transtorno neuropsiquiátrico que atinge aproximadamente 10% da população infantil<sup>1</sup> e 4% da população adulta<sup>2</sup>. A doença pode interferir na vida escolar/acadêmica, profissional e até mesmo nos relacionamentos pessoais. Uma das alternativas medicamentosas é a Lisdexanfetamina (LDX), uma preparação pró-droga que tem duração média de 13h. Devido ao uso contínuo, é preciso avaliar sua eficácia e segurança a longo prazo<sup>1,2</sup>. **Objetivo:** Elaborar síntese de evidência sobre a não-efetividade da Lisdexanfetamina para o tratamento de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e de Transtorno de Compulsão Alimentar e usos off-label. **Material e Método:** Foi realizada uma síntese de evidência, utilizando as bases PubMed, Embase, Web of Science e Cochrane. A busca incluiu descritores e seus respectivos sinônimos para identificar a eficácia e a segurança a longo prazo da LDX em pessoas com TDAH. Foram incluídos estudos intervencionais e com grupo de controle cujo seguimento foi superior a 5 semanas. Foram excluídos estudos secundários, sendo realizada análise na lista de referência a fim de se identificar publicações potencialmente elegíveis que não foram localizadas nas buscas em bases de dados. A seleção foi realizada em duas etapas: i) leitura do título e resumo; ii) leitura de texto completo. **Resultados:** Foram incluídos 32 estudos nesse rápido. Em relação à população, foram investigados os efeitos da LDX desde 5 a 55 anos; e o maior seguimento foi de 108 semanas. de forma geral, a literatura aponta para uma grande redução dos sintomas nas primeiras 5-6 semanas de tratamento, estabilizando-se nas semanas seguintes. Após 108 semanas, a mudança média identificada foi de -25,8 (IC 95% -27,0 a -24,5;  $p < 0,001$ ) para hiperatividade/impulsividade TDAH-RS-IV e -13,1 (IC 95% -13,8 a -12,4;  $p < 0,001$ ) para pontuação da subescala de desatenção do TDAH-RS-IV. Entretanto, eventos adversos aos transtornos psiquiátricos de classe de sistemas de órgãos (SOC) são frequentes, incluindo irritabilidade, ansiedade e agressão, além de tentativas de suicídio em casos graves. **Conclusão:** de forma geral, o uso contínuo de LDX aponta para bons resultados clínicos no tratamento de TDAH, mantendo a estabilidade na eficácia do tratamento no tempo apresentado (seguimento de 2 anos até o presente momento). Entretanto, os eventos adversos, em especial os transtornos psiquiátricos do sistema, requerem atenção, uma vez que podem ser confundidos com os sintomas da doença.

**Palavras-chaves:** Dimesilato de Lisdexanfetamina; Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; Avaliação da Tecnologia Biomédica.