Revista COOPEX (ISSN:2177-5052)

A abordagem terapêutica da psiquiatria na síndrome do intestino irritável

Psychiatry's therapeutic approach to irritable bowel syndrome

***Vinnicios Victor Pereira Lira*[1]**
***Ubiraídys de Andrade Isidório*[2]**
***Ocilma Barros de Quental*[3]**
***Aracele Gonçalves Vieira*[4]**

RESUMO: Introdução: A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é um distúrbio gastrointestinal muito comum, caracterizado por dor ou desconforto abdominal de forma recorrente juntamente com mudança de hábitos intestinais. Embora as causas exatas da SII sejam desconhecidas, sabe-se que fatores psicológicos, como estresse e ansiedade, podem influenciar significativamente o desenvolvimento e a progressão da doença. A abordagem terapêutica da psiquiatria pode ser uma alternativa eficaz para o tratamento da SII. Objetivos: Apresentar os métodos terapêuticos e benefícios da abordagem psiquiátrica no tratamento da SII. Metodologia: Será realizada uma revisão bibliográfica da literatura para ampliar as informações acerca da abordagem psiquiátrica em pacientes com a SII. Para elaborar o corpus da pesquisa, serão realizadas consultas nas bases de dados científicas na internet: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed. Serão utilizados ainda os Descritores em Ciências de Saúde: Irritable Bowel Syndrome AND Psychiatry AND Treatment. Resultados: As estratégias atuais de tratamento para a SII concentram-se principalmente no alívio dos sintomas. As duas classes de antidepressivos que poderiam fornecer eficácia no tratamento dos sintomas da SII foram antidepressivos tricíclicos e seletivos inibidores da recaptação da serotonina. Alguns dados também mostram que os inibidores seletivos da recaptação de norepinefrina. Enquanto o modelo TCC para o tratamento da SII concentra-se principalmente nos seguintes componentes: I) psicoeducação sobre a resposta ao estresse e sua relação com os sintomas gastrointestinais; II) Construir insights sobre respostas cognitivas e comportamentais aos sintomas da SII e/ou medo dos sintomas; e III) Modificar essas respostas para diminuir o sofrimento relacionado à SII e diminuir a reatividade física ao estresse. O manejo de pacientes com SII é desafiador, uma vez que o diagnóstico e o tratamento podem exigir diversas abordagens com resultados insatisfatórios.

Palavras-chave: Síndrome do intestino irritável; Benefícios terapêuticos; Antidepressivos; Terapia cognitivo-comportamental.

ABSTRACT: Introduction: Irritable Bowel Syndrome (IBS) is a very common gastrointestinal disorder, characterized by recurrent abdominal pain or discomfort along with changes in bowel habits. Although the exact causes of IBS are unknown, it is known that psychological factors, such as stress and anxiety, can significantly influence the development and progression of the disease. The therapeutic approach of psychiatry can be an effective alternative for treating IBS. Objectives: To present the therapeutic methods and benefits of the psychiatric approach in the treatment of IBS. Methodology: A bibliographical review of the literature will be carried out to expand information about the psychiatric approach to patients with IBS. To prepare the research corpus, consultations will be carried out in scientific databases on the internet: Virtual Health Library (VHL) and Pubmed. The Health Sciences Descriptors will also be used: Irritable Bowel Syndrome AND Psychiatry AND Treatment. Results: Current treatment strategies for IBS focus primarily on relieving symptoms. The two classes of antidepressants that could provide efficacy in treating IBS symptoms were tricyclic antidepressants and selective serotonin reuptake inhibitors. Some data also show that selective norepinephrine reuptake inhibitors. While the CBT model for the treatment of IBS focuses mainly on the following components: I) psychoeducation about the stress response and its relationship with gastrointestinal symptoms; II) Build insights into cognitive and behavioral responses to IBS symptoms and/or fear of symptoms; and III) Modify these responses to reduce IBS-related suffering and reduce physical reactivity to stress. The management of patients with IBS is challenging, as diagnosis and treatment may require several approaches with unsatisfactory results.

[1] Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria;
[2] Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC;
[3] Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC,
[4] Doutoranda pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Keywords: Irritable bowel syndrome; Therapeutic benefits; Antidepressants; Cognitive behavioral therapy

INTRODUÇÃO

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é um distúrbio gastrointestinal muito comum, caracterizado por dor ou desconforto abdominal de forma recorrente juntamente com mudança de hábitos intestinais. O desenvolvimento da SII ainda não foi totalmente elucidado, porém inflamação pós-infecciosa, motilidade intestinal prejudicada, sofrimentos psicológicos e alterações no eixo cérebro-intestino constam das explicações fisiopatológicas sugeridas no desenvolvimento da SII (Cavalcante et al., 2022).

A SII é uma das mais comuns patologias da interação cérebro-intestino globalmente, com taxas de prevalência entre 1,1 e 45% em todo o mundo e entre 5 e 10% na maioria dos países ocidentais e na China. As mulheres têm 1,5 a 3,0 vezes mais chances de ter SII (Mayer et al. 2023).

Os sintomas e distúrbios psiquiátricos são fatores de risco independente para o desenvolvimento da SII e podem exacerbar ou perpetuar as manifestações. Os transtornos de ansiedade através da excitação autonômica aumentada ou por meio de alterações na sensibilidade gastrointestinal e na função motora podem agravar os sintomas. Com isso, a utilização de antidepressivos e a terapia cognitivo comportamental são medidas capazes de minimizar os sintomas desta síndrome (Grover et al., 2021).

O uso de antidepressivos tricíclicos e inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs) modulam a atividade da serotonina no trato gastrointestinal e reduzem os sintomas globais da SII e dor abdominal nestes pacientes. Os antidepressivos podem facilitar a liberação endógena de endorfina, o bloqueio da norepinefrina levando ao aumento das vias descendentes de dor inibitória e o bloqueio do neuromodulador da dor, a serotonina. Além de poder retardar o tempo de trânsito intestinal (Silva et al., 2020).

Outro meio necessário é a terapia cognitivo-comportamental (TCC), essa possui uma intervenção eficaz direcionada ao cérebro que ensina habilidades de processamento de informações para abordar fatores psicológicos conhecidos por exacerbar sintomas abdominais, incluindo enfrentamento desadaptativo, preocupação intensa, reatividade ao estresse e hipervigilância a sinais de ameaça (Jacobs et al., 2021).

Em síntese, a SII é uma condição crônica que afeta muitas pessoas, caracterizada por sintomas gastrointestinais como dor abdominal, diarreia, constipação e distensão abdominal. Embora as causas exatas da SII sejam desconhecidas, sabe-se que fatores psicológicos, como

estresse e ansiedade, podem influenciar significativamente o desenvolvimento e a progressão da doença. A abordagem terapêutica da psiquiatria pode ser uma alternativa eficaz para o tratamento da SII, uma vez que se concentra não apenas nos sintomas físicos da doença, mas também na saúde mental e bem-estar dos pacientes. Portanto, a justificativa para o estudo da abordagem terapêutica da psiquiatria na SII é a necessidade de se compreender e avaliar sua eficácia no tratamento de uma condição que afeta a qualidade de vida de muitas pessoas em todo o mundo.

Portanto, esta revisão tem por objetivo apresentar os métodos terapêuticos e benefícios da abordagem psiquiátrica no tratamento da SII, bem como elucidar a necessidade do psiquiatra no tratamento e acompanhamento do paciente, analisar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia da abordagem psiquiátrica, incluindo terapias como a terapia cognitivo-comportamental e a psicofarmacologia, no tratamento.

METODOLOGIA

Será realizada uma revisão bibliográfica da literatura para ampliar as informações acerca da abordagem psiquiátrica em pacientes com a SII. De acordo com Boccato (2006), para a realização do estudo é preciso utilizar o referencial metodológico da pesquisa bibliográfica, na qual, consiste em um levantamento de todos os jornais, artigos, livros e diversos outros materiais que podem ser utilizadas como fontes de consultas para a elaboração de trabalhos científicos.

A produção será norteada por seis processos de construção: Elaboração da pergunta norteadora: “Como e quais meios da abordagem psiquiátrica irá influenciar no tratamento da síndrome do intestino irritável?”; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa, nos termos de Teixeira e colaboradores (2013).

Para elaborar o corpus da pesquisa, serão realizadas consultas nas bases de dados científicas na internet: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Pubmed. Serão utilizados ainda os Descritores em Ciências de Saúde: Irritable Bowel Syndrome AND Psychiatry AND Treatment.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos disponíveis na íntegra sob livre distribuição; artigos nacionais e internacionais, com publicações nos idiomas português, inglês e espanhol. Sendo o período de publicação da literatura dos últimos dez anos (2013 - 2023). E

serão excluídos artigos que não atendiam a temática de acordo com a leitura dos seus respectivos resumos; artigos com resumo não disponíveis; artigos repetidos nas bases de dados.

Acerca dos resultados esperados, aponta-se que será analisada a eficácia dos psicofármacos e da terapia cognitivo-comportamental no manejo da síndrome, buscando oferecer alternativas mais efetivas e seguras para os pacientes afetados. Dessa forma, a abordagem psiquiátrica será considerada como uma parte fundamental do tratamento da Síndrome do Intestino Irritável. Com isso, espera-se contribuir para uma abordagem mais abrangente e integrada da síndrome, levando em conta a importância da saúde mental no bem-estar geral do paciente.

RESULTADOS

ABORDAGENS PARA TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

As estratégias atuais de tratamento para a SII concentram-se principalmente no alívio dos sintomas, considerando que sua fisiopatologia não é completamente compreendida (VASANT et al., 2021). As abordagens farmacológicas são variadas, incluindo o uso de agentes de volume, que têm mostrado resultados mistos no alívio da constipação. Agentes antidiarreicos, como a loperamida, são eficazes na modulação da consistência das fezes, embora não tratem da dor abdominal (Kim et al., 2023).

Os antiespasmódicos visam aliviar a dor da SII, inibindo as vias contráteis da parede muscular. No entanto, sua eficácia permanece incerta devido a resultados inconsistentes de ensaios clínicos e potenciais efeitos colaterais, como exacerbação da constipação (QIN et al., 2022). O uso de procinéticos, agentes conhecidos por estimular a motilidade gastrointestinal, tem sido amplamente desencorajado no tratamento da SII com constipação devido à sua comprovada ineficácia e toxicidade cardíaca associada, sendo alguns até retirados de vários países (Masuy; Pannemans; Tack, 2019; Gros et al., 2021).

Os antidepressivos demonstraram potencial no tratamento de SII, não apenas porque têm efeitos no Sistema Nervoso Central (SNC), mas também porque têm efeitos periféricos na percepção da dor, hipersensibilidade visceral e motilidade gastrointestinal. Isso pode ter um efeito no eixo cérebro-intestino desregulação. As duas classes de antidepressivos que poderiam fornecer eficácia no tratamento dos sintomas da SII foram TCAs (antidepressivos tricíclicos) e ISRSs (seletivos inibidores da recaptação da serotonina). Alguns dados também mostram que

SNRIs (inibidores seletivos da recaptação de norepinefrina) também pode tratar os sintomas da SII. A escolha de classe de antidepressivo pode variar com base no hábito padrões de defecação, presença de distúrbios do sono, ou ansiedade e depressão comórbidas (Adriani et al., 2018).

As neurotrofinas também estão sendo examinadas quanto à sua capacidade de acelerar o trânsito intestinal, embora seu papel preciso e perfil de segurança no tratamento da SII permaneçam obscuros (KONTUREK et al., 2021). Os análogos da somatostatina podem oferecer benefícios potenciais no controle da dor e da diarreia grave em pacientes com SII, modulando vários centros cerebrais envolvidos na percepção da dor. No entanto, sua aplicação clínica é dificultada pela falta de métodos práticos de administração e ensaios clínicos abrangentes (Igor'v et al., 2022).

Moduladores adrenérgicos também estão sob investigação, com alguns potencialmente melhorando o desconforto abdominal e a consistência das fezes. No entanto, mais estudos são essenciais para determinar a sua segurança, especialmente considerando a grave toxicidade cardíaca associada a alguns agentes desta categoria (Gros et al., 2021).

INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS PARA SII

O reconhecimento do papel do estresse e dos fatores psicossociais em alguns casos levou ao exame de terapias psicológicas direcionadas a esses fatores no tratamento da SII. Nas últimas décadas, pesquisas descobriram uma extensa rede de comunicação bidirecional entre o cérebro e o intestino, denominada eixo cérebro-intestino. Isto fornece uma base fisiopatológica para os potenciais efeitos terapêuticos das terapias psicológicas na função intestinal, na qual foi ainda apoiado por vários ensaios clínicos randomizados que demonstram a eficácia preliminar das terapias psicológicas nos sintomas da SII (Hasan et al., 2019; Lövdahl et al., 2022; Axelsson et al., 2023).

A hipnoterapia tem sido sugerida para tratar a dor abdominal, melhorar a qualidade de vida e reduzir a ansiedade e a depressão na SII sem quaisquer efeitos colaterais (Scaciota et al., 2021; Krouwel et al., 2021). Enquanto a TCC é o tratamento psicoterapêutico mais amplamente estudado para a SII e há uma forte base de evidências para apoiar o uso da TCC como tratamento de primeira linha nesta população de pacientes.

O modelo cognitivo-comportamental para o tratamento da SII concentra-se principalmente nos seguintes componentes: I) psicoeducação sobre a resposta ao estresse e sua relação com os sintomas gastrointestinais; II) Construir insights sobre respostas cognitivas e

comportamentais aos sintomas da SII e/ou medo dos sintomas; e III) Modificar essas respostas para diminuir o sofrimento relacionado à SII e diminuir a reatividade física ao estresse (Hauser; Pletikosic; Tkalcic, 2014).

Um estudo de Palgi (2015) teve como objetivo explorar os fatores psicossociais associados ao sofrimento psicológico em pacientes com SII e a contribuição da avaliação cognitiva para o ajustamento. Este estudo mostrou que o sofrimento psicológico e os sintomas depressivos entre pacientes com SII são melhor previstos pela avaliação global positiva da cognição da doença, avaliação da cognição da doença específica de desamparo, resiliência e, em menor grau, pelo apoio social, otimismo percebido, cognições da doença, avaliações de aceitação e benefício percebido. Além disso, os resultados dos testes de mediação múltipla de efeitos indiretos mostraram que a resiliência foi um mediador significativo quando os sintomas depressivos foram a variável dependente. Além disso, os resultados dos testes de mediação múltipla de efeitos indiretos, quando o sofrimento psicológico era a variável dependente, mostraram que a resiliência foi novamente um mediador significativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fisiopatologia da SII não é completamente compreendida, mas está bem estabelecido que alterações no eixo intestino-cérebro, alteração no processamento do SNC, distúrbios de motilidade e hipersensibilidade visceral contribuem para a etiologia da SII. O manejo de pacientes com SII é desafiador, uma vez que o diagnóstico e o tratamento podem exigir diversas abordagens com resultados insatisfatórios.

Várias intervenções farmacológicas e não farmacológicas são adotadas no tratamento de SII, devendo considerar um modelo de atendimento integrado no qual intervenções comportamentais, modificações dietéticas e medicamentos sejam considerados parceiros iguais. Esta abordagem oferece a maior probabilidade de sucesso no tratamento de pacientes com SII.

O tratamento farmacológico deve levar em consideração o sintoma predominante, podendo ser aplicado várias classes de medicamentos, enquanto a psicoterapia pode abordar fatores psicológicos intrinsecamente ligados à SII, por exemplo, o gerenciamento do estresse e a terapia cognitivo-comportamental sendo bastante promissor.

REFERÊNCIAS

ADRIANI, A. et al. Irritable bowel syndrome: the clinical approach. **Panminerva Medica**, v. 60, n. 4, p. 213-222, 2018.

AXELSSON, E. et al. Psychological treatments for irritable bowel syndrome: a comprehensive systematic review and meta-analysis. **Cognitive Behaviour Therapy**, p. 1-20, 2023.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo, São Paulo**, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.

CAVALCANTE, J. P. R. et al. Ocorrência de ansiedade e depressão em pacientes com síndrome do intestino irritável. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 410-420, 2022.

GROS, M. et al. Neurotransmitter dysfunction in irritable bowel syndrome: emerging approaches for management. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 15, p. 3429, 2021.

GROVER, M. et al. Psychological, physical, and sleep comorbidities and functional impairment in irritable bowel syndrome: Results from a national survey of U.S. adults. **PLoS One**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. e0245323, 2021.

HASAN, S. S. et al. Skype hypnotherapy for irritable bowel syndrome: effectiveness and comparison with face-to-face treatment. **International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis**, v. 67, n. 1, p. 69-80, 2019.

HAUSER, G.; PLETIKOSIC, S.; TKALCIC, M. Cognitive behavioral approach to understanding irritable bowel syndrome. **World Journal of Gastroenterology: WJG**, v. 20, n. 22, p. 6744, 2014.

IGOR'V, M. et al. The Role of Endocrine Cells of the Colon, Secreting Vasoactive Intestinal Polypeptide, Somatostatin and Motilin, in Irritable Bowel Syndrome, Occurring with Diarrhea and Constipation. **Annals of the Russian academy of medical sciences**, v. 77, n. 2, p. 79-86, 2022.

JACOBS, J. P. et al. Cognitive behavioral therapy for irritable bowel syndrome induces bidirectional alterations in the brain-gut-microbiome axis associated with gastrointestinal symptom improvement. **Microbiome**, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 236, 2021.

KIM, J. E. et al. Improvement of the intestinal epithelial barrier during laxative effects of phlorotannin in loperamide-induced constipation of SD rats. **Laboratory Animal Research**, v. 39, n. 1, p. 1, 2023.

KONTUREK, T. Jan et al. The role of brain-derived neurotrophic factor in irritable bowel syndrome. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 531385, 2021.

KROUWEL, M. et al. Systematic review, meta-analysis with subgroup analysis of hypnotherapy for irritable bowel syndrome, effect of intervention characteristics. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 57, p. 102672, 2021.

LÖVDAHL, J. et al. Randomised clinical trial: individual versus group hypnotherapy for irritable bowel syndrome. **Alimentary Pharmacology & Therapeutics**, v. 55, n. 12, p. 1501-1511, 2022.

MASUY, I.; PANNEMANS, J.; TACK, J. Irritable bowel syndrome: diagnosis and management. **Minerva Gastroenterologica e Dietologica**, v. 66, n. 2, p. 136-150, 2019.

MAYER, E. A. et al. The neurobiology of irritable bowel syndrome. **Mol Psychiatry**, [S.l.], v. 28, n. 2, p. 236–248, 2023.

PALGI, S. Cognitive appraisal and psychological distress among patients with irritable bowel syndrome. **Israel Journal of Psychiatry**, v. 52, n. 1, p. 54, 2015.

QIN, D. et al. Eluxadoline versus antispasmodics in the treatment of irritable bowel syndrome: an adjusted indirect treatment comparison meta-analysis. **Frontiers in Pharmacology**, v. 13, p. 757969, 2022.

SCACIOTA, A. C. L. et al. Interventions for the treatment of irritable bowel syndrome: a review of cochrane systematic reviews. **Arquivos de Gastroenterologia**, v. 58, p. 120-126, 2021.

SILVA, M. T. et al. Diagnóstico e tratamento da síndrome do intestino irritável: revisão sistemática. **Pará Research Medical Journal**, v. 4, p. 0-0, 2020.

VASANT, D. H. et al. British Society of Gastroenterology guidelines on the management of irritable bowel syndrome. **Gut**, v. 70, n. 7, p. 1214-1240, 2021.