

Disclosures

Writing group member	Employment	Research grant ¹	Other research grant or medical continuous education ²	Speaker's honoraria	Ownership interest	Consultant/ Advisory board	Other ³
Ana Claudia Rodrigues de Cerqueira	UFRJ	CNPq**	-	-	-	-	-
Antônio Egídio Nardi	UFRJ	CNPq**	-	Glaxo-Smitkline* Roche*	-	Aché*	ArtMed*
Fabiana Souza-Lima	UERJ	-	-	-	-	-	-
José Maurício Godoy-Barreiros	UERJ	-	-	-	-	-	-

* Modest

** Significant

*** Significant: Amounts given to the author's institution or to a colleague for research in which the author has participation, not directly to the author.

Note: UFRJ = Universidade Federal do Rio de Janeiro; UERJ = Universidade do Estado do Rio de Janeiro; CNPq = Conselho nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

For more information, see Instructions for Authors.

References

- Asghar-Ali AA, Taber KH, Hurley RA, Hayman LA. Pure neuropsychiatric presentation of multiple sclerosis. *Am J Psychiatry*. 2004;161(2):226-31.
- Schiffer RB, Wineman NM, Weitkamp LR. Association between bipolar affective disorder and multiple sclerosis. *Am J Psychiatry*. 1986;143(1):94-5.
- Joffe RT, Lippert GP, Gray TA, Sawa G, Horvath Z. Mood disorders and multiple sclerosis. *Arch Neurol*. 1987;44(4):376-8.
- Lyoo IK, Seol HY, Byun HS, Renshaw PF. Unsuspected multiple sclerosis in patients with psychiatric disorders: a magnetic resonance imaging study. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*. 1996;8(1):54-9.
- Schiffer RB, Weitkamp LR, Wineman NM, Guttormsen S. Multiple sclerosis and affective disorder: family history, sex, and HLA-DR antigens. *Arch Neurol*. 1988;45(12):1345-8.

Qual a verdadeira associação entre disfunção cognitiva e o uso da *cannabis*?

What is the really association between cognitive disfunction and cannabis?

Prezado Editor,

Foi com grande interesse que lemos o artigo de revisão "Anormalidades cognitivas no uso da *cannabis*" publicado no primeiro suplemento da Revista Brasileira de Psiquiatria de 2010.¹ O artigo trata de forma bem objetiva a possibilidade de prejuízos cognitivos irreversíveis com o uso da *cannabis*. Por ser a droga ilícita mais usada no mundo, o estudo de tais déficits é de extrema importância.¹

De forma sumária, os autores sugerem que o uso crônico da *cannabis* causa alterações que podem ser persistentes, mesmo após a cessação do uso, em diversas funções cognitivas. Estes efeitos seriam ainda piores em usuários pesados e com início do uso na adolescência.¹

A partir destes dados, temos algumas ressalvas a fazer. Uma variável que não é avaliada em nenhum estudo e que pode confundir os achados trata-se das disfunções cognitivas progressas ao uso da droga, resultando na busca e experimento da mesma. Algumas disfunções cognitivas como, por exemplo, dificuldades na tomada de decisões, poderiam propiciar o primeiro contato com a droga, e não o próprio uso causar o prejuízo da mesma. Estas considerações poderiam justificar o elevado uso de drogas lícitas e ilícitas em diversos transtornos psiquiátricos como, por exemplo, o transtorno bipolar do humor, esquizofrenia e o transtorno de personalidade antissocial.²⁻⁴ Nestes transtornos, alterações neuroanatômicas e neurofuncionais conhecidas, com suas consequentes disfunções cognitivas, poderiam justificar o elevado uso de substâncias psicoativas por parte dos pacientes.^{2,3}

Resultados preliminares de uma coorte realizada por nós mostram que disfunções neuropsicológicas progressas estão associadas à busca pela *cannabis*. Estudamos um grupo de 124 adolescentes (entre 13 e 14 anos) sem transtornos psiquiátricos (avaliados pelo MINIPLUS) e sem história de uso de drogas ilícitas. Além de avaliarmos dados sociodemográficos e inteligência (avaliada pelo teste de Escalas Progressivas de Raven), aplicamos a *Barratt Impulsiveness Scale* (BIS-11), uma escala de autoperenchimento que avalia a impulsividade do indivíduo como um todo, além de três categorias distintas: impulsividade motora, impulsividade

Tabela 1 – Comparação da impulsividade entre adolescentes com e sem história de uso de *cannabis*

	Adolescentes com história de uso de <i>cannabis</i> (n = 24) Média (DP)	Adolescentes sem história de uso de <i>cannabis</i> (n = 90) Média (DP)	p	OR*	IC 95%*
BIS-11: Impulsividade motora	22.32 (4.97)	18.23 (5.07)	< 0,001	2,76	1,84-3,78
BIS-11: Impulsividade atencional	16.87 (5.12)	17.56 (6.36)	0,624	-	-
BIS-11: Impulsividade por falta de planejamento	24.56 (5.58)	21.11 (4.45)	< 0,05	1,57	1,28-2,23
BIS-11: Impulsividade total	61.46 (12.71)	57.87 (14.23)	0,264	-	-

A distribuição de todos os dados utilizados apresentavam distribuição normal de acordo com o teste de Kolmogorov-Smirnov. Desta forma, utilizamos teste paramétrico (t de Student).

*Os resultados foram confirmados com regressão logística, com apresentação do Odds ratio (OR) e Intervalo de Confiança (IC).

atencional e impulsividade por falta de planejamento. Além disso, essas características têm sido associadas à própria personalidade do indivíduo, não sendo meramente uma medida cognitiva.⁴ Após 14 meses reavaliámos 114 adolescentes (10 não foram encontrados ou se recusaram a participar) e averiguámos história do uso da *cannabis*. Observámos que categorias como impulsividade motora e impulsividade por falta de planejamento estavam associadas ao uso da droga (Tabela 1).

Estudos pgressos têm mostrado que funções cognitivas como a incapacidade de inibir respostas motoras e disfunções no processo de tomada de decisões estão diretamente associadas às categorias da impulsividade citadas, respectivamente.³⁻⁵ Apesar de serem dados preliminares, podemos observar, de forma indireta, que disfunções cognitivas pré-existentes estão associadas ao uso da *cannabis*.

Dessa forma, fica a ressalva de que os déficits observados nos estudos podem não ser completamente explicados pelo uso abusivo da substância. São necessários, assim, estudos mais detalhados para esclarecimentos das associações da *cannabis*, disfunções cognitivas e alterações neuroanatômicas.

Felipe Filardi da Rocha

Programa de Medicina Molecular, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil
Faculdade de Medicina, Instituto Metropolitano de Ensino Superior UNIVAÇO, Ipatinga, MG, Brasil

Naira Vassalo Lage

Programa de Medicina Molecular, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Financiamento e conflito de interesse

Membro do grupo de autores	Local de trabalho	Verba de pesquisa ¹	Outro apoio à pesquisa ou educação médica continuada ²	Honorários de palestrantes	Participação acionária	Consultor/ conselho consultivo	Outro ³
Felipe Filardi da Rocha	Instituto Metropolitano de Ensino Superior/ UNIVAÇO UFMG	-	-	-	-	-	-
Naira Vassalo Lage	UFMG	-	-	-	-	-	-

* Modesto

** Significativa

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

Nota: UFMG = Universidade Federal de Minas Gerais.

Mais informações consultar as Instruções aos Autores.

Referências

- Solowij N, Pesa N. Anormalidades cognitivas no uso da *cannabis*. *Rev Bras Psiquiatr.* 2010;32(Suppl 1):531-40.
- Sewell RA, Skosnik PD, Garcia-Sosa I, Ranganathan M, D'Souza DC. Efeitos comportamentais, cognitivos e psicofisiológicos dos canabinoides: relevância para a psicose e a esquizofrenia. *Rev Bras Psiquiatr.* 2010;32(Suppl 1):S15-30.
- da Rocha FF, Malloy-Diniz L, de Sousa KC, Prais HA, Correa H, Teixeira AL. Borderline personality features possibly related to cingulate and orbitofrontal cortices dysfunction due to schizencephaly. *Clin Neurol Neurosurg.* 2008;110(4):396-9.
- da Rocha FF, Lage NV, de Sousa KC. Comportamento anti-social e impulsividade no transtorno de personalidade anti-social. *Rev Bras Psiquiatr.* 2009;31(3):291-2.
- da Rocha FF, Malloy-Diniz L, Lage NV, Romano-Silva MA, de Marco LA, Correa H. Decision-making impairment is related to serotonin transporter promoter polymorphism in a sample of patients with obsessive-compulsive disorder. *Behav Brain Res.* 2008;195(1):159-63.