

# Preditores de persistência do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) até a idade adulta: uma revisão sistemática da literatura

Arthur Caye<sup>1</sup>, Alex V Spadini,<sup>1</sup> Rafael G Karam,<sup>1</sup> Eugenio H Grevet,<sup>1</sup> Diego L Rovaris,<sup>3</sup> Claiton HD Bau,<sup>3</sup> Luis A Rohde,<sup>1,2</sup> Christian Kieling<sup>1</sup>

1. Departamento de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

2. Instituto Nacional de Psiquiatria Desenvolvidor, Brasil

3. Departamento de Genética, Instituto de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil

## Introdução

O TRANSTORNO de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno comum da infância<sup>1</sup>, conceitualizado como resultante de anormalidades do neurodesenvolvimento<sup>2</sup>. O seu curso ao longo da vida representa um cenário clínico desafiador: enquanto aproximadamente 50% das crianças afetadas persistem com o diagnóstico até a idade adulta<sup>3</sup>, os tratamentos mais efetivos falham em obter resposta a longo termo, especialmente por descontinuação<sup>4</sup>. Enquanto isso, metade dos indivíduos apresenta remissão espontânea. Portanto, do ponto de vista clínico, é de impor-

tância fundamental a identificação dos indivíduos com maior risco de persistência que se beneficiariam de estratégias mais intensas de estímulo à aderência de longo prazo ao tratamento. Nosso objetivo é delimitar o conhecimento atual em termos de fatores de risco associados à persistência ou remissão do TDAH até a idade adulta através de uma revisão sistemática da literatura. Nossa hipótese é de que a literatura nesta área é escassa e não corresponde ao melhor nível de evidência possível para responder à questão de pesquisa proposta (estudos populacionais prospectivos).

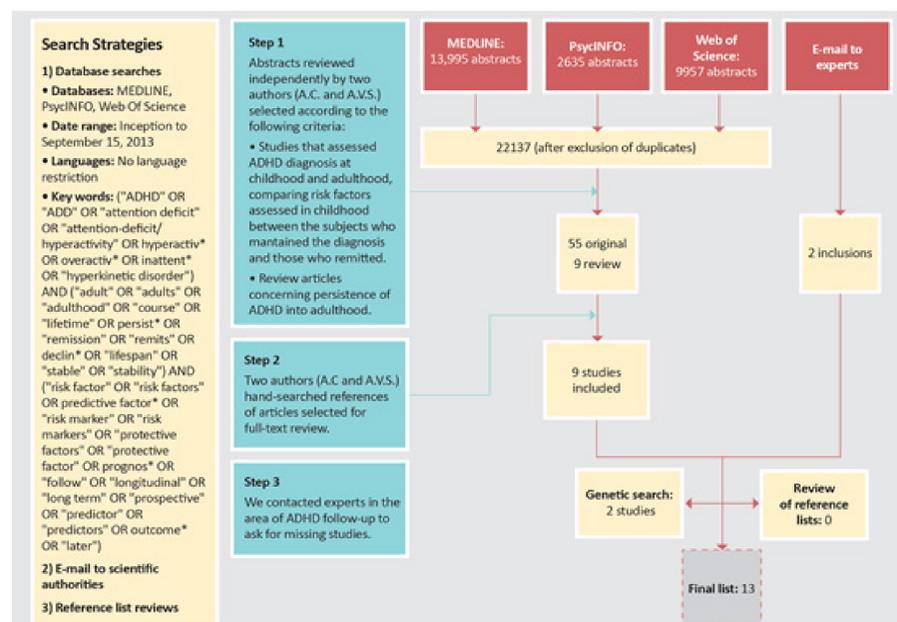
## Objetivos

DELIMITAR O conhecimento atual em termos de fatores de risco associados à persistência ou remissão do TDAH até a idade adulta através de uma revisão sistemática da literatura.

## Metódos

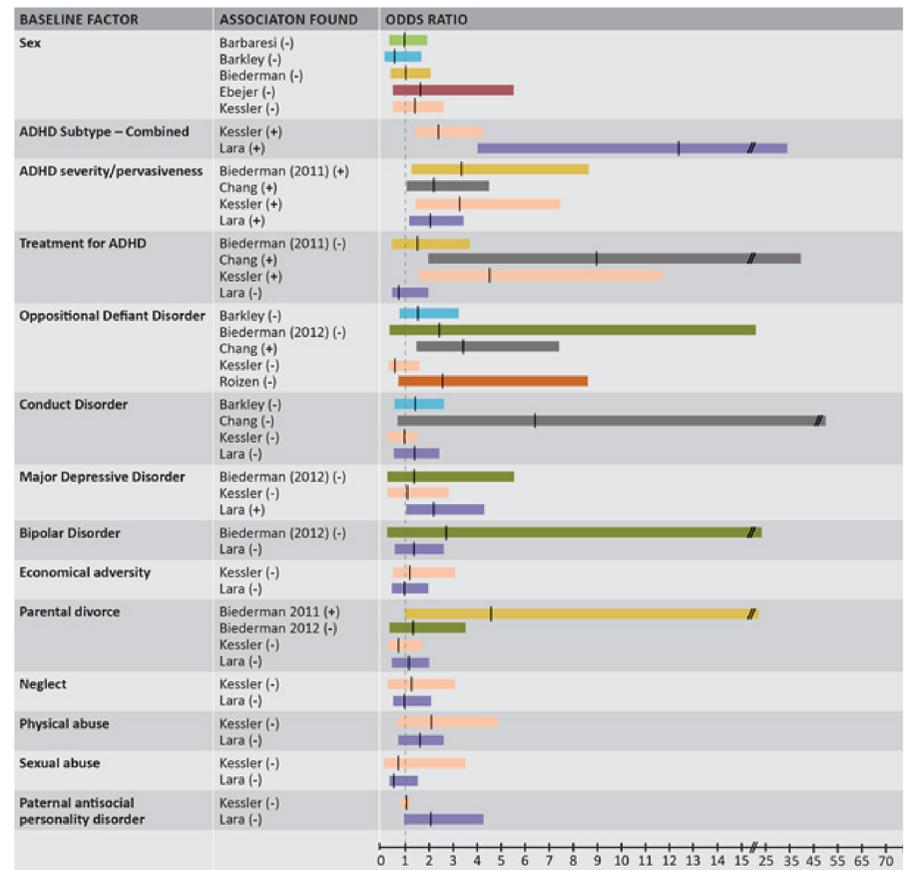
FORAM INCLUÍDOS estudos prospectivos com idade da primeira avaliação até os 12 anos e da última a partir dos 18 anos, e estudos retrospectivos com avaliação a partir dos 18 anos e coleta de diagnóstico anterior aos 12 anos, desde que comparassem os grupos com persistência e remissão em termos de fatores de risco presentes na infância. Incluímos artigos de revisão sobre o curso do TDAH para contribuir para a busca manual das referências. Utilizamos três estágios de busca de forma a tentar cobrir toda a literatura.

1. Buscas em bases de dados eletrônicas. Buscamos nas bases MEDLINE, Web of Science e PsycINFO, do início ao dia 15 de Setembro de 2013 com um algoritmo de busca desenhado para esse propósito, com três grupos de termos – um com sinônimos para TDAH, outro com sinônimos para persistência, outro com sinônimos para fatores de risco – agrupados com o operador booleano AND (algoritmo não consta no presente resumo por motivos de limite de espaço). As buscas foram feitas em duplicata com revisão dos títulos e resumos dos artigos científicos. Artigos que não podiam ser excluídos com base neste método foram selecionados para revisão do texto completo, também em duplicata e com revisão póstuma do orientador.
2. Busca manual das referências. As referências de todos os artigos revisados em texto completo foram revisadas de acordo com os mesmos critérios de inclusão.
3. Contato de especialistas. Especialistas na área de TDAH e seguimento foram contatados com a lista de estudos incluídos anexa, questionando se eles tinham conhecimento de estudos não incluídos.



## Resultados

REVISAMOS 22137 resumos das bases eletrônicas, obtendo 11 artigos incluídos. A busca manual não resultou em nenhum artigo novo, e o contato com especialistas agregou 2 novos estudos. Em geral, a qualidade da evidência foi insuficiente. Os fatores avaliados entre os estudos foram heterogêneos. O subtipo combinado e maior gravidade dos sintomas foi associado à maior persistência. Tratamento para TDAH e comorbidades psiquiátricas teve resultados conflitantes. Sexo, funcionamento escolar e adversidades psicossociais não tiveram associação significativa com persistência.



## Discussão

EM DIVERSAS da Medicina, o avanço na determinação de um prognóstico acurado em doenças crônicas proporcionou melhoras significativas no desenvolvimento de intervenções e cuidados personalizados. O TDAH, apesar de ser uma das condições de saúde mais bem estudadas<sup>5</sup>, carece deste tipo de informação clínica. Esta é a primeira revisão sistemática de que temos conhecimento que pesquisou fatores de risco associados à persistência do TDAH à idade adulta. Apesar de utilizarmos três diferentes estratégias de busca e revisarmos mais de 20000 resumos, a literatura provou-se escassa e assimétrica na área: de um total de 100000 estudos sobre TDH indexados no Medline até 15 de Setembro de 2013, encontramos apenas 13 estudos que analisaram fatores de risco para a persistência do transtorno – ou 0.00013% da literatura da área.

Nossos achados devem ser interpretados à luz de algumas limitações. Os resultados de qualquer revisão sistemática estão sujeitos à qualidade metodológica dos estudos. A maioria dos estudos incluídos tinham desenho retrospectivo e incluindo amostras clínicas. A presente revisão identificou uma questão pouco abordada na literatura sobre TDAH. Recomendamos que estudos prospectivos de amostras populacionais devem pesquisar os fatores de risco associados à persistência do TDAH até a idade adulta.

## Apoio Financeiro

ESTE TRABALHO foi parcialmente financiado por fundos de pesquisa do Conselho Nacional para Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

## Referências

1. Polanczyk GV, Willcutt EG, Salum GA, Kieling C, Rohde LA. ADHD prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis. *International journal of epidemiology*. Apr 2014;43(2):434-442.
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing
3. Faraone SV, Biederman J, Mick E. The age-dependent decline of attention deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis of follow-up studies. *Psychological medicine*. Feb 2006;36(2):159-165.
4. Molina BS, Hinshaw SP, Swanson JM, et al. The MTA at 8 years: prospective follow-up of children treated for combined-type ADHD in a multisite study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. May 2009;48(5):484-500.
5. Goldman LS, Genel M, Bezman RJ, Slanetz PJ. Diagnosis and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents. *Council on Scientific Affairs, American Medical Association. JAMA: the journal of the American Medical Association*. Apr 8 1998;279(14):1100-1107.