

Regulação do sono com o canabinol (CBN) em uma paciente adulta com transtorno do espectro autista (TEA).

Ester Miyuki Nakamura-Palacios, MD, PhD, Vitória-ES

Introdução

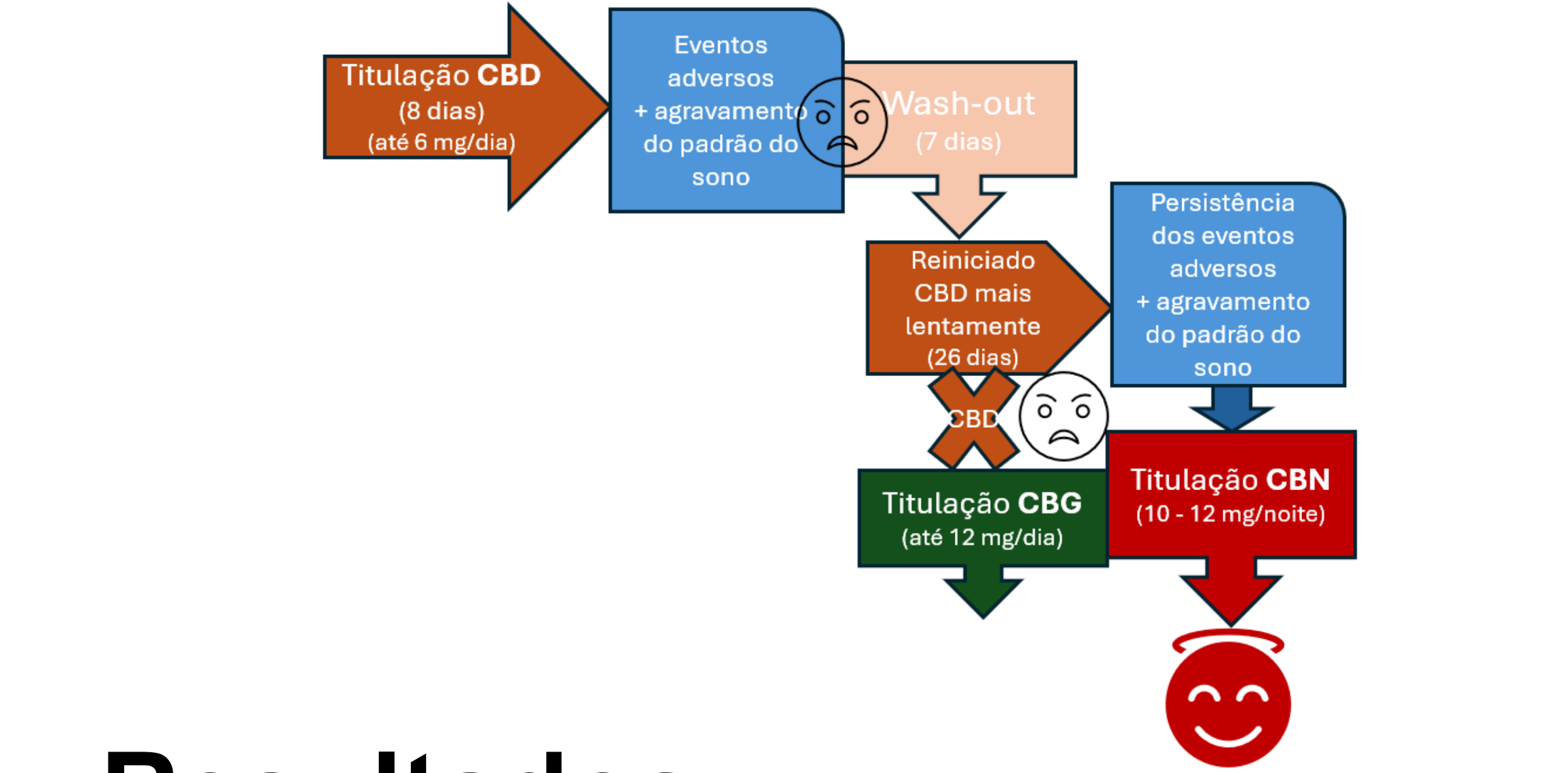
Para além do tratamento da ansiedade, depressão, dor crônica, Alzheimer, Parkinson e epilepsia (Laaboudi et al 2024), as evidências científicas e o uso clínico da modulação endocanabinóide têm se estendido para várias condições neurológicas e psiquiátricas, incluindo os transtornos do neurodesenvolvimento e neurodegenerativos, e não neurológicas, incluindo câncer, doenças gastrointestinais, respiratórias, metabólicos, autoimunes, dermatológicas, reumáticas e outras (ver Tratado de Medicina Endonabinoide 2023, Duczmal et al 2024).

Objetivo

Apresentar os resultados, ainda preliminares, da modulação endocanabinóide na regulação do sono em uma paciente adulta com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de alto funcionamento (professora e pesquisadora universitária), apresentando um quadro sensorial, cognitivo e motor complexo, com agravamento nos últimos anos.

Metodologia

- Queixa principal:** hipersensibilidade auditiva com quadro de perseveração e reverberação auditiva (grande parte dos ruídos percebidos durante o dia, são revividos durante a noite), comprometendo bastante a qualidade do sono.
- Outras queixas:** resposta motora reflexa involuntária, alterações hormonais.
- Em teste de rastreio para o TEA (AQ10) apresentou pontuação sugestiva de TEA, preenchendo 9 dos 10 itens (acima de 6). Em escala de qualidade do sono indicou um padrão ruim do sono. Na escala de depressão de Beck apresentou pontuação de 18 (de um total de 63), sugestivo de depressão leve a moderada, e na de ansiedade apresentou pontuação de 7 (de um total de 63), sugestivo de normalidade.
- Na avaliação das funções executivas, apresentou uma pontuação total de 33 (de um total de 80) no DEX (Dysexecutive Questionnaire), correspondendo a uma gravidade de moderada a grave de acordo com Bodenbunrg & Dopsloff (2008), sendo que em análises de seus fatores de acordo com estes autores resultou em: Fator 1, iniciação e sustentação de tarefas, pontuação de 14 indicando comprometimento moderado; Fator 2, controle de impulso, sequenciamento de resposta, com pontuação de 11, indicando comprometimento grave; Fator 3, excitabilidade, com pontuação de 1, indicando não apresentar este quadro, e; Fator 4, relativo aos padrões sociais, pontuando 4, indicando comprometimento moderado. Adicionalmente, em Questionário de Habilidades Executivas (Dawson & Guire 2009) os seus pontos fortes foram organização, inibição de respostas e gerenciamento de tempo, e os seus pontos fracos foram memória operacional, flexibilidade e tolerância ao estresse.
- No geral, a Escala de Qualidade de Vida abreviada da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL) indica qualidade de vida regular e qualidade de saúde insatisfatória. Considerando os domínios, apresentou uma pontuação de 46,3% no domínio I da saúde física; 58,33% no domínio II, psicológico; 50% no domínio III, social; e 50% no domínio IV, ambiente.



Resultados

Na figura 1 são apresentados os resultados mensuráveis de duração do sono total e do sono profundo em minutos, e do número de despertares noturnos.

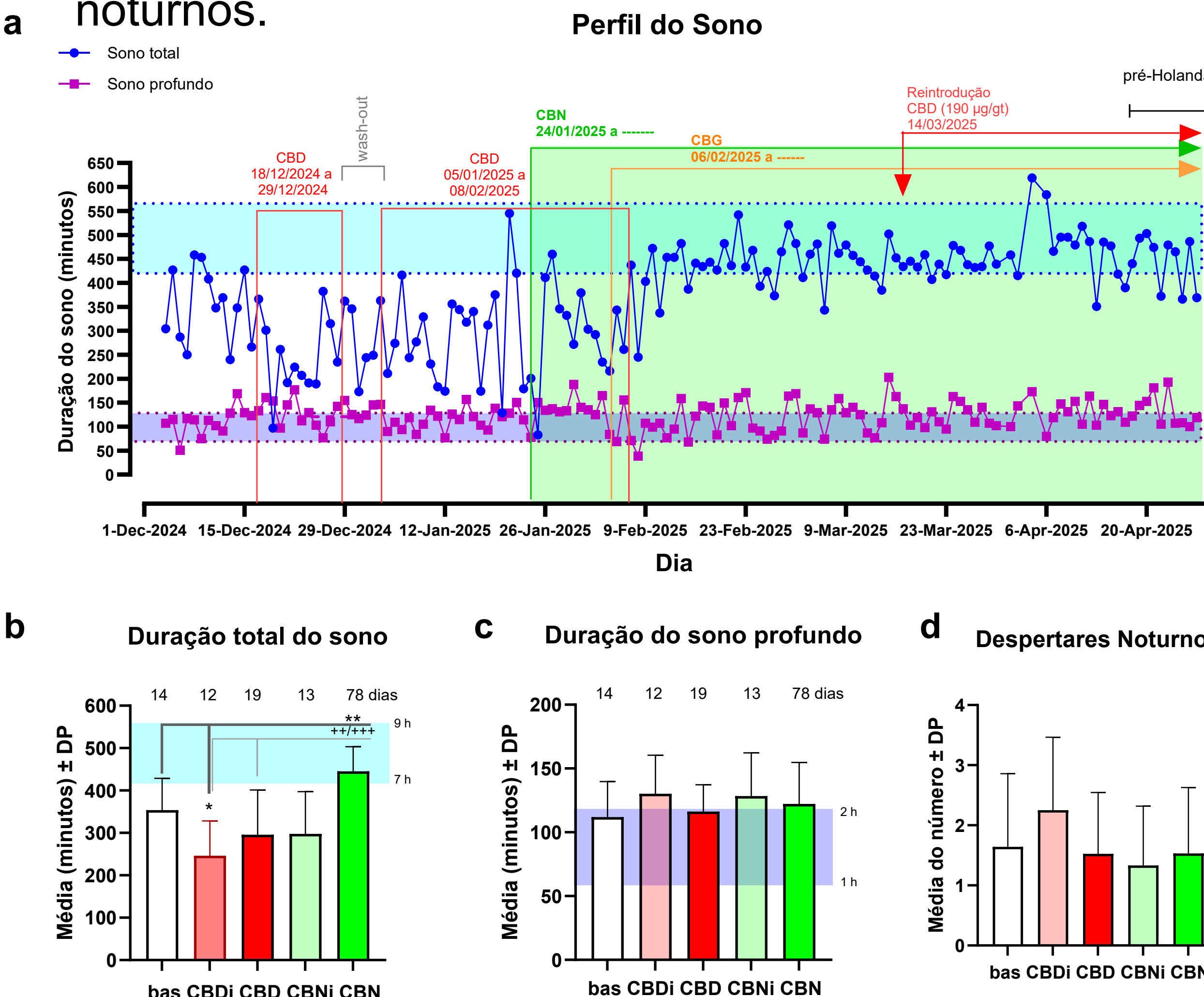


Figura 1 – Perfil do sono antes e após tratamento com fitocanabinóides. (a) Gráfico ilustrando o fluxo da duração do sono total e do sono profundo ao longo das semanas de tratamento; (b) Média em minutos (± DP) da duração total do sono antes (linha de base) e após iniciado o tratamento, *p < 0,05 e ** p < 0,01 comparado ao bas, ++ p < 0,01 e +++ p < 0,001 comparado ao CBDi e CBD (ANOVA modelo de efeitos mistos seguido do teste de comparações múltiplas de Tukey); (c) Média em minutos (± DP) da duração do sono profundo antes e após iniciados o tratamento; (d) Média do número de despertares noturnos. Note-se que não foi considerado o período da introdução do CBG nestas análises; bas = linha de base de 14 dias e após iniciados o tratamento (bas = linha de base, CBDi = titulação do CBD por 12 dias, CBD = manutenção do CBD por 19 dias, CBNi = titulação do CBN por 13 dias, CBN = manutenção do CBN por 78 dias.

Conclusões

O CBN se mostrou bastante efetivo em melhorar e regular o padrão de duração de sono total em uma paciente adulta com TEA em um curto período de tratamento (aproximadamente 4 meses) não modificando a duração do sono profundo e os números de despertares noturnos. Contudo, não modificou os transtornos sensoriais, motores e cognitivos neste período.

Referências

- Bodenbunrg S and Nina Dopsloff N (2008). The Dysexecutive Questionnaire Advanced Item and Test Score Characteristics, 4-Factor Solution, and Severity Classification, *J. Nerv. Ment. Dis.*, 196 (1): 75-78. doi:10.1097/NMD.0b013e31815faa2b.
- Dawson P and Guare R (2009). *Smart but scattered. The Revolutionary “Executive Skills” Approach to Helping Kids Reach Their Potential.* The Guilford Press. A Division of Guilford Publications, Inc. New York, USA, 314 p.
- Laaboudi F-Z, Rejdali M, Amhamdi H, Salhi A, Elyoussfi A, Ahari M (2024). In the weeds: A comprehensive review of cannabis; its chemical complexity, biosynthesis, and healing abilities, *Toxicol. Rep.*,13:101685, doi.org/10.1016/j.toxrep.2024.101685.
- Montagner P. e Quiroga, AS (2023). *Tratado de Medicina Endocanabinoide*, 1ª. ed., Florianópolis, SC: WeCann Academy.