

FLUXOGRAMA DESCONTINUAÇÃO DE BENZODIAZEPINAS

Adaptado do Anexo I ao Boletim Terapêutico Nº 1/2017, Estratégias para a Descontinuação de Benzodiazepinas - Comissão de Farmácia e Terapêutica da ARSLVT

1º passo

- Reforçar os malefícios do uso de BZD a longo prazo: risco de quedas, acidentes, alterações da memória.
- Reforçar a importância da descontinuação de benzodiazepinas para a saúde do utente.
- Elogiar a opção de descontinuar.
- Fazer ensino de medidas higiénicas de sono.

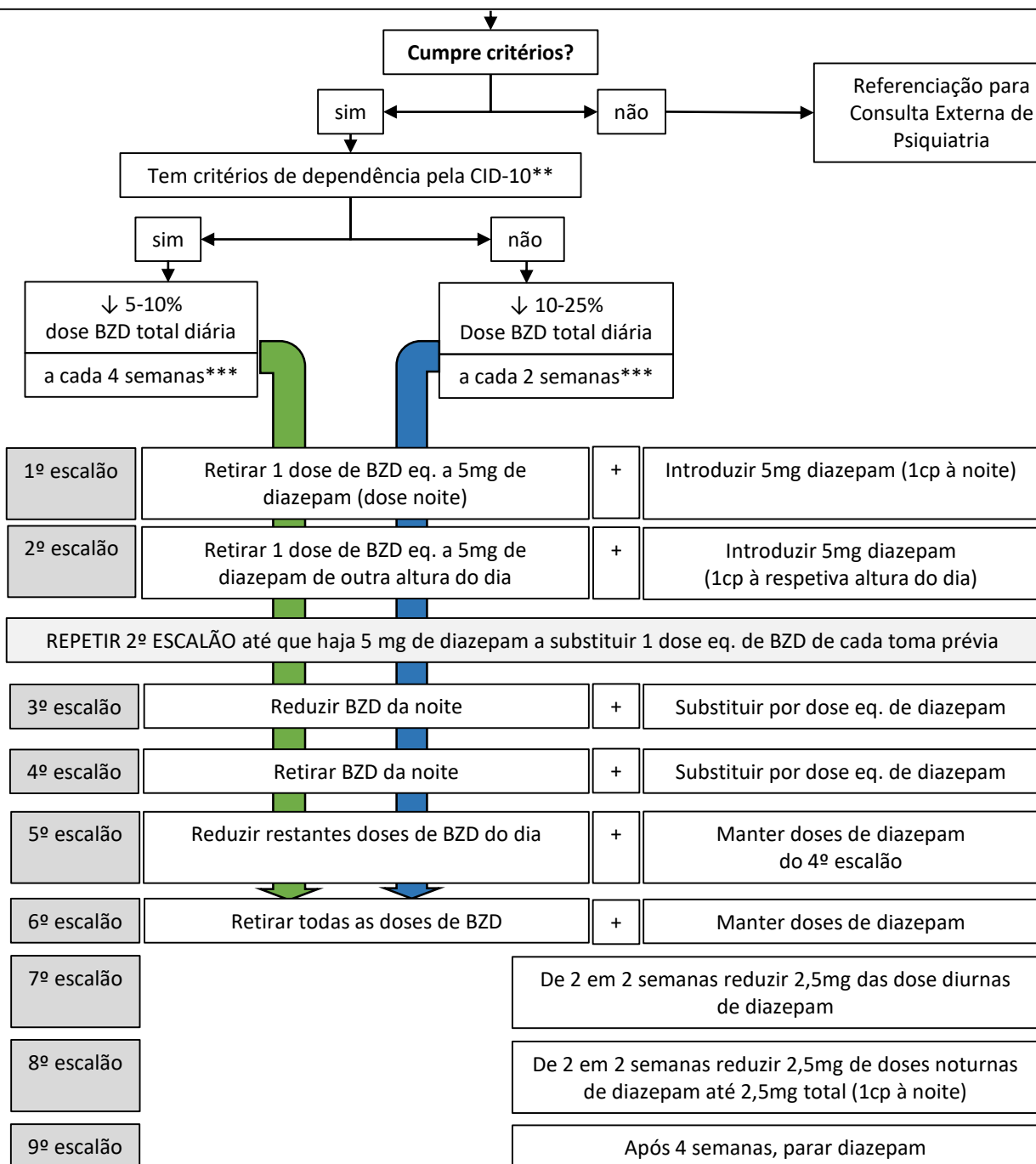
2º passo

Calcular a dose total diária de BZD em equivalentes de diazepam*

3º passo

Avaliar critérios de descontinuação de BZD em CSP:

- Dose total diária de BZD <50mg de equivalentes de diazepam;
- Ausência de co-morbidade psiquiátrica grave (alcoolismo, epilepsia, dependência atual de álcool ou drogas);
- Ausência de perturbação da personalidade antissocial;
- Ausência de convulsões associadas a abstinência;
- Ausência de falha anterior na desintoxicação em ambulatório;
- Capacidade de negociar a descontinuação de BZD com o médico de Medicina Geral e Familiar;
- Preferência do doente por este processo.



Suspensão sem recurso a Diazepam porque ½ vida 2h

DCI	INDICAÇÃO	METABOLISMO	DOSE EQUIVALENTE APROXIMADA A 5MG DE DIAZEPAM
Ação curta (< 8 horas)			
Brotizolam	Hipnótico	Oxidação	0,25 mg
Midazolam	Hipnótico	Oxidação	7,5 mg
Triazolam	Hipnótico	Oxidação	0,25 mg
Ação intermédia (8-24h)			
Loprazolam	Hipnótico	Conjugação	0,5 - 1 mg
Oxazepam	Ansiolítico	Conjugação	15 mg
Alprazolam	Ansiolítico	Oxidação	0,5 mg
Bromazepam	Ansiolítico	Oxidação	3 mg
Lorazepam	Ansiolítico/Hipnótico	Conjugação	1 mg
Estazolam	Hipnótico	Oxidação	0,5 - 1 mg
Temazepam	Hipnótico	Conjugação	10 mg
Ação longa (> 24 horas)			
Clorazepato dipotássico	Ansiolítico	Oxidação	7,5 mg
Clordiazepóxido	Ansiolítico	Oxidação	10 mg
Flurazepam	Hipnótico	Oxidação	15 mg

Suspensão sem recurso a Diazepam, apenas redução gradual da dose segundo esquema pág. ant.

***Tabela de conversão das benzodiazepinas para diazepam 5 mg.**

Retirado de Anexo I ao Boletim Terapêutico Nº 1 /2017, Estratégias para a Descontinuação de Benzodiazepinas - Comissão de Farmácia e Terapêutica da ARSLVT

Critérios de diagnóstico de dependência da CID - 10

Um diagnóstico de dependência da substância em causa deve ser feito se ≥ 3 das seguintes condições está presente simultaneamente:

- Um desejo intenso (ou compulsivo) de tomar a substância;
- Dificuldades em controlar a toma da substância no que se refere ao seu início, toma ou terminação, ou nível de uso;
- Sintomatologia de abstinência quando a substância deixou de ser tomada ou foi reduzida a sua dosagem, manifestada por síndrome característica de abstinência, ou uso da substância ou outra substância similar com a intenção de alívio ou redução da sintomatologia de abstinência;
- Evidência de tolerância, manifestada por aumento de doses da substância psicoativa para manter os mesmos efeitos atingidos inicialmente com dosagens mais baixas;
- Progressivo desinteresse de alternativas ou interesses agradáveis devido ao uso de substância psicoativa, ou aumento do tempo necessário para a sua aquisição ou recuperação dos seus efeitos;
- Persistência do uso de substância, apesar de evidência de consequências nefastas, quer a nível fisiológico, quer cognitivo e comportamental (o cidadão deve ter conhecimento consciente e pleno destas consequências para o requisito deste item).

****Critérios de diagnóstico de dependência da CID – 10**

Retirado de Anexo I ao Boletim Terapêutico Nº 1 /2017 Estratégias para a Descontinuação de Benzodiazepinas - Comissão de Farmácia e Terapêutica da ARSLVT

*****NOTA:**

- Em caso de sintomas sugestivos da síndrome de abstinência deve manter-se a dose de BZD até que os sintomas cessem. Não reverter para doses superiores, mesmo quando a sintomatologia de abstinência é mais acentuada.
- Se surgirem sintomas de abstinência, atrasar a data prevista de mudança de escalão.
- Idealmente deve agendar-se visita médica a cada altura de mudança de dose. Pode optar-se por esquema alternativo.