

EFEITOS METABÓLICOS DO USO PROLONGADO DE ARIPIPAZOL EM PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA E PRIMEIRO EPISÓDIO PSICÓTICO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Gustavo Hayasaki Vieira, Gabriella Ficher de Assis Faria, Paulo Gontijo de Paiva Lima Duarte, Maria Laura Abrão Morais, Vítor Assis Alves, Amarildo Lemos Dias de Moura

DOI: 10.47094/XCESMED.2026/1

INTRODUÇÃO: A esquizofrenia e o primeiro episódio psicótico (PEP) são transtornos mentais graves que requerem tratamento antipsicótico prolongado. O aripiprazol, um antipsicótico de segunda geração, tem sido associado a baixo risco de efeitos metabólicos adversos a curto prazo, como ganho de peso e dislipidemia; entretanto, seu impacto a longo prazo permanece incerto. Essa lacuna reforça a necessidade de estudos sistemáticos de longo prazo para orientar a prática clínica. **OBJETIVOS:** Esta revisão sistemática e meta-análise busca suprir a escassez de estudos que avaliem os efeitos metabólicos de longo prazo do aripiprazol em pacientes com esquizofrenia e PEP. **METODOLOGIA:** Seguindo as diretrizes da Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), o trabalho foi registrado na plataforma PROSPERO (ID: CRD4202563245). Uma busca nas bases de dados MEDLINE, Embase e Cochrane Central, em dezembro de 2025, foi realizada por dois autores de forma independente. A estratégia de busca foi: (schizophrenia OR “Schizophrenic Disorder” OR “first episode psychosis” OR FEP) AND (aripiprazole OR Abilify). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados com pelo menos um ano de seguimento. O risco de viés foi avaliado com a Cochrane Risk of Bias 2, e as análises estatísticas foram conduzidas pelo Review Manager. **RESULTADOS:** A busca inicial identificou 5.749 estudos. Após remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, seis estudos foram incluídos, totalizando 2.666 pacientes. Em relação ao ganho de peso, observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre o aripiprazol e outros antipsicóticos (MD = 0,77 kg; IC 95%: 0,16–1,37; $p = 0,01$; $I^2 = 0\%$). No entanto, encontrou-se magnitude de efeito pequena (Hedges’ $g = 0,13$; IC 95%: 0,02–0,24; $p = 0,01$; $I^2 = 0\%$), sugerindo uma diferença de baixo impacto clínico. Ademais, não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos quanto ao IMC (MD = 1,27 kg/m²; IC 95%: –1,05 a 3,59; $p = 0,28$; $I^2 = 92\%$) e ao colesterol (MD = 3,52 mg/dL; IC 95%: –3,94 a 10,97; $p = 0,28$; $I^2 = 0\%$). A alta heterogeneidade no IMC indica grande variabilidade entre os estudos, possivelmente por diferenças de seguimento, dose e comparadores, limitando a interpretação. Análises de sensibilidade demonstraram que a remoção de um estudo reduziu tal heterogeneidade de 92% para 77% ($p = 0,74$). Na análise de subgrupo, pacientes com PEP não apresentaram diferenças estatisticamente significativas no ganho de peso com aripiprazol. Os resultados devem ser interpretados com cautela, devido ao risco moderado de viés, à alta heterogeneidade e ao número limitado de estudos incluídos. **CONCLUSÃO:** Os achados indicam perfil metabólico semelhante entre o aripiprazol e outros antipsicóticos em uso prolongado. Embora haja diferença estatística no ganho de peso, sua magnitude é pequena e de relevância clínica incerta. A alta heterogeneidade e o número limitado de estudos exigem cautela na interpretação.