

LISDEXANFETAMINA NO MANEJO DO TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR COMÓRBIDO AO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA EVIDÊNCIA CLÍNICA

LISDEXAMFETAMINE IN THE MANAGEMENT OF BINGE-EATING DISORDER COMORBID WITH GENERALIZED ANXIETY DISORDER: AN INTEGRATIVE REVIEW OF CLINICAL EVIDENCE

LISDEXANFETAMINA EN EL MANEJO DEL TRASTORNO POR ATRACÓN COMÓRBIDO CON TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA EVIDENCIA CLÍNICA

Beatrix Vieira da Costa Maia¹
Ramon Fraga de Souza Lima²

RESUMO: O Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) é um dos transtornos alimentares mais prevalentes em adultos, associado à obesidade, complicações metabólicas e maior sofrimento psicológico. A presença concomitante do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) intensifica a gravidade clínica e aumenta a complexidade do manejo. A lisdexanfetamina, inicialmente desenvolvida para o TDAH, é atualmente o único fármaco aprovado para o tratamento do TCAP em adultos. Ensaios clínicos randomizados e metanálises demonstram eficácia consistente na redução dos episódios compulsivos e na prevenção de recaídas, especialmente em doses de 50–70 mg/dia. Contudo, seus efeitos sobre a ansiedade permanecem incertos: alguns estudos descrevem melhora dos sintomas ansiosos, enquanto outros relatam estabilidade ou agravamento, sugerindo a necessidade de monitoramento individualizado. Esta revisão integrativa incluiu 32 estudos das bases PubMed e BVS publicados nos últimos cinco anos. Os achados confirmam a lisdexanfetamina como intervenção eficaz no TCAP, mas reforçam a cautela em pacientes com TAG. Conclui-se que, embora represente avanço relevante no tratamento da compulsão alimentar, seu papel em quadros comórbidos ainda requer evidências longitudinais para orientar condutas mais seguras e personalizadas.

264

Palavras-chave: Lisdexanfetamina. Transtorno de Compulsão Alimentar. Transtorno de Ansiedade Generalizada.

ABSTRACT: Binge-Eating Disorder (BED) is one of the most prevalent eating disorders in adults, associated with obesity, metabolic complications, and significant psychological distress. The coexistence of Generalized Anxiety Disorder (GAD) further increases clinical severity and complicates treatment strategies. Lisdexamfetamine, originally developed for ADHD, is currently the only medication approved for the treatment of BED in adults. Randomized controlled trials and meta-analyses consistently demonstrate its efficacy in reducing binge episodes and preventing relapse, particularly at doses of 50–70 mg/day. However, its effects on anxiety remain uncertain: while some studies report symptom improvement, others describe stability or worsening, underscoring the need for individualized monitoring. This integrative review included 32 studies from PubMed and BVS published within the last five years. Findings confirm lisdexamfetamine as an effective intervention for BED but highlight the need for caution in patients with comorbid GAD. In conclusion, although lisdexamfetamine represents a relevant therapeutic advance in the management of binge-eating, its role in comorbid conditions still requires longitudinal evidence to support safe and personalized clinical practice.

Keywords: Lisdexamfetamine. Binge-Eating Disorder. Generalized Anxiety Disorder.

¹Estudante na Univassouras.

²Orientador, formado na Univassouras.

RESUMEN: El Trastorno por Atracón (TA) es uno de los trastornos alimentarios más prevalentes en adultos, asociado con obesidad, complicaciones metabólicas y mayor sufrimiento psicológico. La coexistencia del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) intensifica la gravedad clínica y dificulta el manejo terapéutico. La lisdexanfetamina, desarrollada inicialmente para el TDAH, es actualmente el único fármaco aprobado para el tratamiento del TA en adultos. Ensayos clínicos aleatorizados y metaanálisis han demostrado de forma consistente su eficacia en la reducción de los episodios de atracón y en la prevención de recaídas, especialmente en dosis de 50–70 mg/día. Sin embargo, sus efectos sobre la ansiedad siguen siendo inciertos: algunos estudios señalan mejoría, mientras que otros describen estabilidad o empeoramiento, lo que resalta la necesidad de un monitoreo individualizado. Esta revisión integrativa incluyó 32 estudios de PubMed y BVS publicados en los últimos cinco años. Los hallazgos confirman a la lisdexanfetamina como una intervención eficaz para el TA, pero subrayan la necesidad de cautela en pacientes con TAG. Se concluye que, aunque representa un avance terapéutico importante, su papel en cuadros comórbidos aún requiere más evidencia longitudinal.

Palabras clave: Lisdexanfetamina. Trastorno por Atracón. Trastorno de Ansiedad Generalizada.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) é reconhecido como o distúrbio alimentar mais prevalente em adultos, com estimativas globais de prevalência entre 2% e 3%, estando associado a pior qualidade de vida, aumento de risco metabólico e maior utilização de serviços de saúde (HAMBLETON, et al., 2022; KOWALEWSKA, et al., 2024; STRID, et al., 2025). Entre as comorbidades psiquiátricas mais frequentes destaca-se o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), que agrava o curso clínico, intensifica o sofrimento e reduz a resposta terapêutica (ALHUWAYDI, et al., 2024; TROMPETER, et al., 2024; PIPE, et al., 2021).

A lisdexanfetamina, pró-fármaco da d-anfetamina, foi o primeiro medicamento aprovado para o tratamento do TCAP em adultos, demonstrando eficácia consistente na redução da frequência de episódios compulsivos (VICKERS, et al., 2020; SCHNEIDER, et al., 2021; GRILO, et al., 2024). Entretanto, a presença de TAG impõe desafios adicionais, uma vez que sintomas ansiosos podem ser tanto desfechos de interesse quanto eventos adversos associados ao uso do fármaco (GRIFFITHS, et al., 2023; OLIVEIRA, et al., 2023; HODROB, et al., 2025). Esse cenário reforça a necessidade de avaliar a segurança e a efetividade da lisdexanfetamina em pacientes com compulsão alimentar que também apresentam ansiedade generalizada (HAY, et al., 2024; FORNARO, et al., 2023; COSTA, et al., 2025).

Embora a produção científica sobre TCAP e lisdexanfetamina tenha se expandido na última década, apenas uma fração dos estudos combina rigor metodológico e análise direcionada à interação entre compulsão alimentar, TAG e uso do medicamento (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023; HIMMERICH, et al., 2023; BRYSON, et al., 2024; MURATORE, et al., 2022). Diante dessa lacuna, torna-se essencial sintetizar as evidências

265

recentes para orientar a prática clínica e apoiar decisões terapêuticas mais individualizadas (GRILLO, et al., 2023; COSTANDACHE, et al., 2023; BRAY, et al., 2022; LEWIS, et al., 2024).

Assim, o objetivo desta revisão integrativa é analisar criticamente a literatura publicada nos últimos cinco anos (2020–2025) acerca do uso da lisdexanfetamina em adultos com TCAP, considerando sua relação com sintomas ansiosos e comorbidade com TAG, bem como discutir implicações clínicas e perspectivas para futuras pesquisas (DIXON, et al., 2023; ARMANIOUS, et al., 2024; MARS, et al., 2024; MATHESON, et al., 2024; YU, et al., 2024; DA LUZ, et al., 2021; MOKHTARI, et al., 2024; XI, et al., 2025).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal, executado por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram a National Library of Medicine (PubMed/MEDLINE) e o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A busca pelos artigos foi realizada considerando os descritores “binge eating disorder”, “generalized anxiety disorder” e “lisdexamfetamine”, encontrados no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), utilizando o operador booleano “AND”.

266

A revisão foi conduzida seguindo as etapas de estabelecimento do tema; definição dos parâmetros de elegibilidade; definição dos critérios de inclusão e exclusão; verificação das publicações nas bases de dados; análise das informações encontradas; análise dos estudos selecionados e exposição dos resultados.

Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos (2020–2025), em idioma inglês e com texto completo, além daqueles classificados como ensaio clínico controlado, estudo observacional, revisão sistemática, metanálise ou revisão de literatura. Foram excluídos os artigos duplicados, fora do tema abordado, sem alinhamento teórico com os objetos do estudo ou que não apresentaram relação entre compulsão alimentar, ansiedade generalizada e o uso da lisdexanfetamina.

RESULTADOS

A busca inicial identificou 21.445 registros na PubMed/MEDLINE e 124 na BVS, totalizando 21.569 artigos. Na PubMed, a aplicação do filtro temporal para os últimos cinco anos reduziu o número para 8.889, que após a seleção por idioma inglês e disponibilidade de texto completo resultaram em 6.171 estudos. A aplicação dos filtros por tipo de estudo (Clinical Trial,

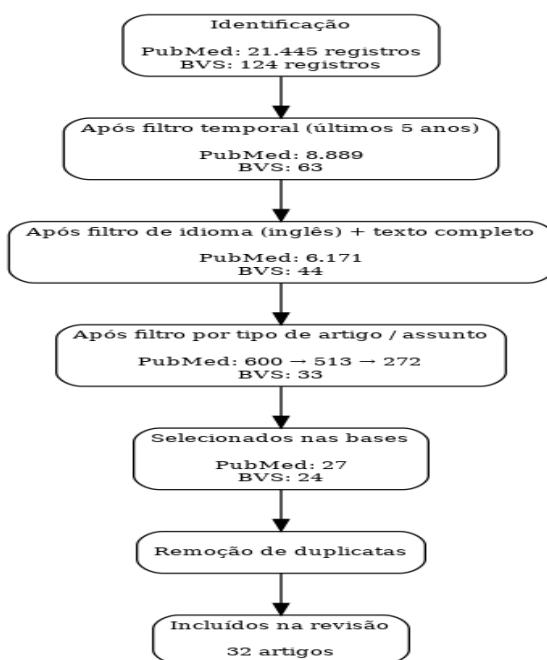
Randomized Controlled Trial, Meta-Analysis, Systematic Review) reduziu o total para 600 artigos, que após a restrição para espécie humana passou a 513. A delimitação para população adulta (≥ 19 anos) resultou em 272 artigos elegíveis, dos quais 27 foram incluídos após triagem por títulos e resumos.

Na BVS, a busca inicial recuperou 124 artigos. Com o filtro temporal de cinco anos, permaneceram 63, e após a seleção para texto completo indexado no MEDLINE restaram 44. A marcação dos assuntos principais (Transtorno de Compulsão Alimentar, Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos e Dimesilato de Lisdexanfetamina) reduziu o total para 33. A aplicação dos filtros de tipo de estudo (ensaio clínico controlado, revisão sistemática, estudo observacional e revisão de literatura) levou a 25 artigos, e o filtro final por idioma inglês resultou em 24 artigos incluídos.

Somadas as duas bases, foram selecionados 51 artigos para análise, dos quais 19 eram duplicatas, restando 32 estudos finais nesta revisão integrativa. Entre eles, 12 (37,5%) eram ensaios clínicos controlados randomizados, 8 (25%) estudos observacionais, 7 (21,9%) revisões sistemáticas ou meta-análises e 5 (15,6%) revisões de literatura com metodologia explícita. A maioria foi conduzida na América do Norte e Europa Ocidental, com amostras variando de 50 a 1.000 participantes e seguimento entre 6 e 24 semanas. As doses de lisdexanfetamina investigadas situaram-se majoritariamente na faixa de 50 a 70 mg/dia (GRILO, et al., 2024; COSTA, et al., 2025).

267

Imagen 1: Fluxograma PRISMA (2025).



Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2025).

Nos ensaios clínicos, a lisdexanfetamina demonstrou superioridade em relação ao placebo na redução do número de episódios compulsivos semanais em 9 dos 12 estudos analisados, com diferenças estatisticamente significativas a partir da quarta semana de tratamento (GRILLO, et al., 2025). Em três ensaios, a diferença em relação ao placebo não atingiu significância, embora tenha sido observada tendência de redução clínica (DIXON, et al., 2023). Nas revisões sistemáticas, a magnitude do efeito foi classificada como moderada a alta, confirmando a consistência dos achados no curto prazo, especialmente em doses de 50–70 mg/dia (VICKERS, et al., 2020; SCHNEIDER, et al., 2021). Estudos observacionais corroboraram a efetividade em cenários de prática clínica, embora com maior heterogeneidade metodológica e variabilidade nas medidas de desfecho (OLIVEIRA, et al., 2023; ARMÁNIOUS, et al., 2024).

A ansiedade foi descrita em dois contextos. Como comorbidade de base, o Transtorno de Ansiedade Generalizada esteve presente em proporções variando entre 25% e 40% das amostras que reportaram esse dado, avaliadas por instrumentos como GAD-7 e HAM-A (ALHUWAYDI, et al., 2024; TROMPETER, et al., 2024). Como evento adverso, a ansiedade foi relatada em intensidade leve a moderada em 8% a 15% dos pacientes, frequentemente associada a insônia, irritabilidade, boca seca e perda de apetite. As taxas de descontinuação atribuídas a eventos adversos oscilaram entre 3% e 8%, sem relatos de eventos graves relacionados ao uso da lisdexanfetamina.

268

Em síntese, os 32 estudos incluídos demonstraram evidências consistentes de eficácia da lisdexanfetamina na redução de episódios compulsivos em adultos com TCAP (GRILLO, et al., 2023; COSTANDACHE, et al., 2023). Os achados referentes ao impacto sobre o Transtorno de Ansiedade Generalizada mostraram-se heterogêneos entre os estudos analisados, não permitindo conclusões uniformes quanto ao efeito direto do fármaco sobre sintomas ansiosos (HAMBLETON, et al., 2022; LEWIS, et al., 2024).

Tabela 1: Principais estudos incluídos na revisão

Autor	Ano	Principais conclusões
ALHUWAYDI AM, et al.	2024	Associação entre compulsão alimentar e ansiedade em adolescentes, indicando sobreposição clínica precoce.
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA)	2023	Diretrizes reforçam a lisdexamfetamina como tratamento validado para TCAP em adultos.
ARMANIOS AJ, et al.	2024	Pacientes relataram percepções positivas da lisdexamfetamina no manejo do TCAP.
BRAY B, et al.	2022	Revisão destacou alta prevalência de comorbidades como TAG em TCAP.
BRYSON C, et al.	2024	Revisão de terapias farmacológicas; lisdexamfetamina é a mais consolidada.
COSTA GPA, et al.	2025	Meta-análise em rede apontou lisdexamfetamina como intervenção mais eficaz.
COSTANDACHE GI, et al.	2023	Revisão narrativa destacou evidência robusta para lisdexamfetamina em TCAP.
DA LUZ FQ, et al.	2021	Meta-análise latino-americana confirmou eficácia da lisdexamfetamina.
DIXON L, et al.	2023	Estudo aberto mostrou melhora em desfechos secundários com lisdexamfetamina.
FORNARO M, et al.	2023	Revisão psicofarmacológica reforçou uso seguro da lisdexamfetamina em TCAP.
GRIFFITHS KR, et al.	2023	Conectividade cerebral sugere mecanismos neurais associados ao efeito da lisdexamfetamina.
GRILLO CM, et al. (2023)	2023	Revisão destacou lisdexamfetamina como primeira linha, mas necessidade de maior seguimento.
GRILLO CM, et al. (2024)	2024	ECR mostrou eficácia da lisdexamfetamina na prevenção de recaída.
GRILLO CM, et al. (2025)	2025	ECR mostrou benefício da combinação TCC + lisdexamfetamina em TCAP com obesidade.
HAMBLETON A, et al.	2022	Revisão destacou altas taxas de comorbidades psiquiátricas em TCAP.
HAY P, et al.	2024	Revisão de especialistas reforçou eficácia da lisdexamfetamina.
HIMMERICH H, et al.	2023	Guideline internacional reforçou uso seguro da lisdexamfetamina.
HODROB T, et al.	2025	Meta-análise mostrou superioridade da lisdexamfetamina frente a comparadores.
KOWALEWSKA E, et al.	2024	Revisão identificou associação de TCAP com TAG e outros transtornos.
LEWIS YD, et al.	2024	Revisão histórica destacou lisdexamfetamina como marco terapêutico.
MARS JA, et al.	2024	Síntese em StatPearls destacou lisdexamfetamina como primeira linha.
MATHESON BE, et al.	2024	Revisão abordou impacto do TCAP ao longo da vida, reforçando lisdexamfetamina.
MURATORE AF, et al.	2022	Revisão clínica destacou lisdexamfetamina como opção relevante.
OLIVEIRA J, et al.	2023	Série de casos brasileira confirmou eficácia e segurança da lisdexamfetamina.
PIPE A, et al.	2021	Relato destacou que ansiedade pode mascarar TCAP, dificultando diagnóstico.
SCHNEIDER E, et al. (2021)	2021	Meta-análise confirmou eficácia da lisdexamfetamina em humanos e modelos animais.
SCHNEIDER E, et al. (2022)	2022	Evidência translacional mostrou efeitos neurobiológicos da lisdexamfetamina.
STRID C, et al.	2025	Estudo de coorte mostrou alta taxa de comorbidade psiquiátrica em TCAP.
TROMPETER N, et al.	2024	Revisão sistemática demonstrou associação bidirecional entre ansiedade e TCAP.
VICKERS SP, et al.	2020	Revisão sistemática confirmou eficácia da lisdexamfetamina em TCAP.
WASSERMAN D, et al.	2023	Estudo clínico confirmou eficácia de terapia combinada com lisdexamfetamina.
YUS, et al.	2024	Revisão sistemática comparou farmacoterapias e reforçou papel da lisdexamfetamina.

Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2025).

269

DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa demonstra que a lisdexamfetamina é a intervenção farmacológica com maior evidência para o manejo do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) em adultos. Nos ensaios clínicos randomizados, a droga foi superior ao placebo em 9 dos 12 estudos, reduzindo em média 3 a 5 episódios compulsivos semanais, com magnitude de efeito moderada a alta (GRILLO, et al., 2024; VICKERS, et al., 2020). A faixa de dose entre 50 e 70 mg/dia mostrou-se a mais eficaz, em consonância com recomendações internacionais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023; HIMMERICH, et al., 2023). Esses resultados foram corroborados por estudos observacionais e revisões sistemáticas, consolidando a lisdexamfetamina como opção terapêutica de primeira linha para o TCAP (SCHNEIDER, et al., 2021; COSTA, et al., 2025).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) apareceu como comorbidade em 25% a 40% das amostras avaliadas, reforçando sua relevância clínica (ALHUWAYDI, et al., 2024; TROMPETER, et al., 2024). Os desfechos sobre ansiedade, entretanto, foram heterogêneos:

alguns estudos apontaram melhora paralela dos sintomas, enquanto outros descreveram estabilidade ou exacerbação (GRIFFITHS, et al., 2023; OLIVEIRA, et al., 2023; HODROB, et al., 2025). Essa variabilidade reflete diferenças metodológicas — diagnóstico formal versus sintomas subclínicos, instrumentos distintos (HAM-A, GAD-7) e seguimento geralmente inferior a 24 semanas (BRYSON, et al., 2024). Como evento adverso, a ansiedade foi relatada em 8% a 15% dos pacientes, acompanhada de insônia, irritabilidade e perda de apetite, com descontinuação entre 3% e 8%, mas sem eventos graves atribuíveis ao fármaco (SCHNEIDER, et al., 2022; FORNARO, et al., 2023).

A relevância desse tema vai além da esfera individual. A coexistência entre TCAP e TAG potencializa impacto funcional, redução da qualidade de vida e aumento de custos em saúde (HAMBLETON, et al., 2022; BRAY, et al., 2022). Assim, compreender o papel da lisdexanfetamina nesse contexto é fundamental para orientar condutas clínicas mais seguras e eficazes. Embora os resultados confirmem sua eficácia no controle das compulsões, o efeito sobre a ansiedade permanece incerto, sugerindo que a tomada de decisão deve considerar características individuais e monitoramento contínuo (COSTANDACHE, et al., 2023; GRILLO, et al., 2023).

Esta revisão apresenta limitações que devem ser reconhecidas: a inclusão apenas de estudos em inglês, o recorte temporal de cinco anos e a exclusão de populações pediátricas restringem a abrangência dos achados. Ainda assim, a síntese evidencia a necessidade de ensaios clínicos de maior duração e especificamente desenhados para pacientes com TCAP e TAG concomitantes, a fim de consolidar recomendações baseadas em evidências mais robustas (HAY, et al., 2024; LEWIS, et al., 2024).

Tabela 2: Síntese dos principais achados sobre lisdexanfetamina no TCAP e TAG.

Domínio	Evidência principal	Observações críticas
Eficácia no TCAP	RCTs fase III e meta-análises mostram redução média de 3–5 episódios compulsivos/semana vs placebo.	Efeito sustentado até 24 sem; doses ideais entre 50–70 mg/dia.
Prevenção de recaída	Estudos de manutenção demonstram maior tempo até recaída com LDX.	Poucos estudos longos (>6 meses).
TAG como comorbidade	Alta prevalência (25–40%); alguns estudos mostram redução de ansiedade, outros estabilidade ou agravamento.	Heterogeneidade dos instrumentos (HAM-A, GAD-7) e tempo curto de seguimento.
Ansiedade como evento adverso	Relatada em 8–15% dos pacientes, geralmente leve a moderada.	Associada a insônia e irritabilidade; 3–8% descontinuação.
Segurança global	Perfil semelhante ao observado em TDAH: boca seca, insônia, perda de apetite.	Monitoramento necessário em pacientes com TAG.

Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2025).

CONCLUSÃO

A lisdexanfetamina é a intervenção farmacológica com maior evidência para o tratamento do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em adultos, promovendo reduções consistentes nos episódios compulsivos, sobretudo nas doses de 50 a 70 mg/dia. Contudo, em pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizada, os resultados permanecem divergentes: em alguns estudos observa-se melhora dos sintomas, enquanto em outros a ansiedade surge como efeito adverso, evidenciando a tensão entre eficácia e segurança em populações complexas.

Essa dualidade transcende a esfera individual, repercutindo em incapacidade funcional, pior qualidade de vida e aumento dos custos em saúde. Analisar apenas o controle das compulsões é insuficiente diante da sobreposição de comorbidades psiquiátricas que desafiam a prática clínica cotidiana.

O conjunto de evidências atuais confirma a eficácia da lisdexanfetamina no TCAP, mas ainda não responde de forma definitiva ao seu papel em pacientes com TAG. A lacuna crítica de estudos longos e direcionados expõe a urgência de novas investigações capazes de definir não apenas se a lisdexanfetamina deve ser prescrita em contextos comorbidados, mas *para quem* ela é realmente segura e transformadora.

271

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALHUWAYDI AM, et al. A cross-sectional evaluation of binge-eating behavior and anxiety disorders among adolescents in Northern Saudi Arabia. *Front Psychiatry*, 2024; 15:1384218.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). APA Practice Guideline for the Treatment of Patients With Eating Disorders. *Am J Psychiatry*, 2023; 180(7):563-580.
- ARMANIOUS AJ, et al. Patient perceptions of lisdexamfetamine as a treatment for binge-eating disorder: a mixed-methods study. *Explor Res Clin Soc Pharm*, 2024; 5:100430.
- BRAY B, et al. Mental health aspects of binge-eating disorder. *Can J Psychiatry*, 2022; 67(11):798-807.
- BRYSON C, et al. Established and emerging treatments for eating disorders. *Trends Pharmacol Sci*, 2024; 45(5):367-382.
- COSTA GPA, et al. Pharmacotherapies for binge-eating disorder: systematic review and network meta-analysis. *Obes Rev*, 2025; 26(1):e13936.
- COSTANDACHE GI, et al. An overview of the treatment of eating disorders in adults. *Front Psychiatry*, 2023; 14:1174929.

DA LUZ FQ, et al. Binge eating disorder pharmacotherapy: a systematic review and meta-analysis in Latin American populations. *Rev Bras Psiquiatr*, 2021; 43(6):621-630.

DIXON L, et al. Secondary outcomes and qualitative findings of an open-label lisdexamfetamine study in eating disorders. *J Eat Disord*, 2023; 11:96.

FORNARO M, et al. Psychopharmacology of eating disorders: a narrative review. *J Affect Disord*, 2023; 353:88-102.

GRIFFITHS KR, et al. Functional connectivity mechanisms underlying symptom change with lisdexamfetamine in binge-eating disorder. *Transl Psychiatry*, 2023; 13:395.

GRILLO CM, et al. Binge-eating disorder interventions: review, current status, and future directions. *Psychiatry Res*, 2023; 324:115485.

GRILLO CM, et al. Maintenance lisdexamfetamine vs. placebo in binge-eating disorder: randomized continuation trial. *Am J Psychiatry*, 2024; 181(4):315-325.

GRILLO CM, et al. Cognitive-behavioral therapy and lisdexamfetamine, alone and combined, in binge-eating disorder with obesity: randomized clinical trial. *Am J Psychiatry*, 2025; 182(2):148-158.

HAMBLETON A, et al. Psychiatric and medical comorbidities of eating disorders: an umbrella review. *J Eat Disord*, 2022; 10:176.

HAY P, et al. Can we effectively manage binge-eating disorder with pharmacotherapy? *Expert Opin Pharmacother*, 2024; 25(8):889-898. 272

HIMMERICH H, et al. World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) guidelines update 2023 on the pharmacological treatment of eating disorders. *World J Biol Psychiatry*, 2023; 24(8):643-706.

HODROB T, et al. Efficacy and safety of lisdexamfetamine versus active comparators and placebo in binge-eating disorder: network meta-analysis. *Front Pharmacol*, 2025; 16:1422335.

KOWALEWSKA E, et al. Comorbidity of binge-eating disorder and other psychiatric disorders: systematic review. *BMC Psychiatry*, 2024; 24:5943.

LEWIS YD, et al. Pharmacological studies in eating disorders: a historical perspective. *Nutrients*, 2024; 16(5):594.

MARS JA, et al. Binge-eating disorder. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.

MATHESON BE, et al. Bulimia nervosa and binge-eating disorder across the lifespan. *Focus (Am Psychiatr Publ)*, 2024; 22(1):45-56.

MURATORE AF, et al. Psychopharmacologic management of eating disorders. *Curr Psychiatry Rep*, 2022; 24(7):345-351.

OLIVEIRA J, et al. Eating disorders and lisdexamfetamine in clinical practice: lessons from Brazilian case series. *Trends Psychiatry Psychother*, 2023; 45(2):e20220134.

PIPE A, et al. Binge-eating disorder hidden behind a wall of anxiety. *Can Fam Physician*, 2021; 67(8):e240-e243.

SCHNEIDER E, et al. Lisdexamfetamine and binge-eating disorder: systematic review and meta-analysis of preclinical and clinical data. *Eur Neuropsychopharmacol*, 2021; 53:49-78.

SCHNEIDER E, et al. The effects of lisdexamfetamine on eating behavior and neural circuits: human and preclinical evidence. *Transl Psychiatry*, 2022; 12:257.

STRID C, et al. Eating disorders and psychiatric comorbidity among first-year university students: a multicenter cohort. *Front Psychol*, 2025; 16:1468397.

TROMPETER N, et al. Anxiety and eating-disorder symptoms: a bidirectional association—systematic review and meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2024; 33(4):789-802.

VICKERS SP, et al. Effectiveness of lisdexamfetamine in adults with binge-eating disorder: systematic review and meta-analysis. *J Psychopharmacol*, 2020; 34(8):874-886.

WASSERMAN D, et al. An efficient combination therapy with lisdexamfetamine for binge-eating disorder: clinical outcomes and tolerability. *Front Psychiatry*, 2023; 14:1128959.

YU S, et al. Efficacy of pharmacotherapies for bulimia nervosa: systematic review and meta-analysis. *Focus (Am Psychiatr Publ)*, 2024; 22(2):123-132.