

Desafios Diagnósticos e Terapêutico da Esquizofrenia Catatônica em Adolescente - um relato de caso

Luis Felipe Aguiar Cardoso¹ ; Ana Luisa Meira Teixeira¹ ; Isabella Azevedo Martins¹ ; Vívian Ladeira Fonseca²
aguiar.luis@ufvjm.edu.br; luisa.meira@ufvjm.edu.br; isabella.azevedo@ufvjm.edu.br; vivianfarmed@gmail.com

Discentes do curso de medicina da Faculdade de Medicina (FAMED/UFVJM)¹ ; Farmacêutica e psiquiatra²

OBJETIVO

Descrever um caso clínico de esquizofrenia em uma adolescente, com acentuada manifestação catatônica resistente ao tratamento convencional.

METODOLOGIA

Estudo observacional e descritivo, do tipo relato de caso, que fundamenta-se na análise das condições clínicas da paciente, relacionando-as com as informações disponíveis na literatura.

CASO

M.L.D.O., 17 anos, apresenta diagnóstico de esquizofrenia catatônica e está internada devido à perda funcional significativa há um mês, com rigidez muscular, mutismo, negativismo e dependência de sonda nasointestinal (SNE). Até os 14 anos, o desenvolvimento da paciente foi típico,

quando surgiram sinais de retraimento afetivo e redução da interação social. Ela já utilizou múltiplos antipsicóticos, com efeitos colaterais limitantes, incluindo a clozapina. A paciente atualmente está acompanhada por uma equipe multidisciplinar, além da psiquiatria. Tratamento, em regime hospitalar, com lorazepam (8 mg/dia) e terapia eletroconvulsiva (ECT), já foram realizadas 17 sessões.

RESULTADO

Paciente evoluiu com melhora progressiva após início de ECT, com abertura ocular, atenuação de rigidez e tentativas de verbalização. Apesar da resposta lenta, observou-se ganho parcial na responsividade e interação. Permanece com importante comprometimento funcional e necessidade de SNE. Clozapina reintroduzida em baixa dose com monitoramento rigoroso.

DISCUSSÃO

O uso de benzodiazepínicos, especialmente o lorazepam, é tratamento de primeira linha para episódios catatônicos, incluindo os associados à esquizofrenia, com eficácia rápida, embora transitória. Em pacientes refratários ou graves, recomenda-se a ECT, considerada o padrão-ouro devido à sua robusta resposta clínica (TANDON et al., 2021). No entanto, a ECT pode causar efeitos adversos, como amnésia e cefaleia, o que demanda a busca por alternativas. A Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (EMT) tem sido uma opção promissora, com menor risco de comprometimento cognitivo (STIP et al., 2017). Além disso, evidências recentes apontam que o uso de antidepressivos, como a mirtazapina, por seu mecanismo dual, poderia beneficiar sintomas motores e afetivos da catatonia (FONSECA et al., 2020).