

SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA: RELATO DE CASO PRECIPITADO POR EPISÓDIO DE DESIDRATAÇÃO

Natália Lima de Andrade¹, Marina Santos Falci Mourão²

Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais¹ Docente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais², Belo Horizonte, MG-Brasil. Email: mmouraopsiq@gmail.com

● Introdução

A síndrome neuroléptica maligna (SNM) é uma síndrome potencialmente fatal associada ao uso de medicamentos antagonistas dos receptores dopaminérgicos. A SNM tem sido associada a praticamente todos os agentes neurolépticos e é caracterizada por hipertermia, rigidez, disfunção autonômica e alteração do nível de consciência, e insuficiência respiratória, podendo ser encontrados elevação de CK total e leucocitose.

● Descrição do Caso

Mulher de 26 anos, institucionalizada, portadora de transtorno esquizoafetivo. Foi trazida ao hospital geral encaminhada pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA) acompanhada da cuidadora (técnica da instituição) com relato de diarreia, febre e rebaixamento do sensório. À admissão não apresentava comunicação efetiva e mantinha episódios de diarreia. Apresenta histórico de uso de várias medicações psiquiátricas (clorpromazina, clozapina, risperidona, topiramato, valproato de sódio e clonazepam). Relato de uso de Haldol decanoato no último mês. Ao exame físico, pressão arterial de 154 x 83 mmHg, frequência cardíaca de 112 e frequência respiratória de 19.

Exames realizados na UPA; Hemograma sem alterações, Creatinina: 1,2, Sódio: 133, Potássio: 3,7, TGO:108 , TGP 60, UR: 62, Gasometria arterial: PH 7,35 PCO2 20,0 PO2 118,0, Lactato: 4,30, HCO3:15,1, PCR:169,1.

Foram suspensas medicações de uso contínuo e iniciados antibióticos, soro glicosado e reposição de potássio. Também foi solicitada uma vaga no Centro de Terapia Intensiva (CTI).

Admitida no CTI em contexto de gastroenterite, mantendo quadro de prostração, diarreia e subfebril. Evolui com alteração do nível de consciência , elevação de CK e LDH.

Foi confirmado o diagnóstico de Síndrome Neuroléptica maligna e continuado os cuidados de suporte.

Evoluiu com queda dos níveis séricos de CK, melhora progressiva do nível de consciência. Recebeu alta hospitalar após 2 meses de internação e foi encaminhada a um serviço psiquiátrico onde realizou sessões de eletroconvulsoterapia.

● Discussão

Os medicamentos neurolépticos bloqueiam ou alteram a dopamina do sistema nervoso central e se tornaram a principal forma de tratamento para psicose e, em particular, para esquizofrenia. No caso relatado, a paciente portadora de transtorno esquizoafetivo, possui uso prolongado de medicações psiquiátricas e intercorre com episódio de desidratação, levando ao aumento dos níveis séricos dos neurolépticos precipitando a síndrome neuroléptica maligna.

Além da retirada do agente agressor quando possível, o tratamento envolve a abordagem das principais características da síndrome: instabilidade da pressão arterial, hipertermia e rabdomiólise devido à rigidez grave e o potencial de comprometimento respiratório. Os pacientes podem apresentar desconforto respiratório agudo devido à rigidez dos músculos das vias aéreas superiores, musculatura respiratória e diafragma. Além disso, os pacientes podem aspirar secreções ou conteúdo gástrico devido a uma tosse ineficaz. Intubação e ventilação mecânica são então necessárias.

Outras complicações são a insuficiência renal secundária à rabdomiólise e mioglobinúria e as convulsões. No tratamento da SNM estão incluídas medidas de suporte como hidratação, suporte ventilatório e nutricional adequados, prevenção de eventos tromboembólicos através do uso de heparina em baixas doses. O tratamento específico da síndrome permanece controverso. Embora vários estudos relatem o benefício do uso de dantrolene e/ou bromocriptina, eletroconvulsoterapia, plasmaferese, levodopa intravenosa, ainda existem algumas dúvidas sobre tal valor.

● Conclusão

A síndrome neuroléptica maligna é uma complicação que deve ser do conhecimento de psiquiatras, neurologistas e principalmente clínicos gerais e intensivistas, tendo em vista a potencial gravidade do quadro, permitindo assim o rápido diagnóstico, manejo e restabelecimento dos indivíduos acometidos.

● Referências

