



Guimarães, C. et al.; Santos, B.B.; Sousa, P.N.¹

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria, Laboratório de Neuropsiquiatria, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

² Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria, Laboratório de Neuropsiquiatria, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

³ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria, Laboratório de Neuropsiquiatria, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

OBJETIVO

Relatar caso de transtorno psicótico em investigação quanto à possível etiologia orgânica.

MÉTODO

As informações foram obtidas por meio de revisão de prontuário médico.

RESULTADOS

3333, masculino, 80 anos, início do comportamento psicótico em 2012, em posto de saúde da região oeste de Belo Horizonte, com queixas de insônia, agitação psicomotora e episódios depressivos. Possui diagnóstico prévio de esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar além de relatos de tremores e ataxia generalizada com suspeita de crises convulsivas. Os anos seguintes foram marcados por remissões parciais, recadas e crises frequentes de meditação. Em 2017, apresentou alterações auditivas com vozes de comando ("mala, mala, mala"), persistentes e simples, resistentes a diversos antipsicóticos em doses máximas. Houve melhora parcial com doses baixas, porém sem remissão completa. A dose atual foi a única a causar os efeitos, mas, ao atingir 100mg, o paciente apresentou duas crises convulsivas tonicoclonicas generalizadas. Em 2020, realizou tomografia de adenohipofise, sendo informado no CTS do Hospital João XXIII, PNM e TC de crânio não evidenciaram alterações.

CONCLUSÃO

O caso ilustra uma possível investigação por possível causa orgânica, com suspeita de epilepsia como desencadeante. Pacientes de origem orgânica podem decorrer de diferentes doenças cerebrais, desde lesões focais até neuropatologias difusas.

Bates (1982) descreveu uma possível relação entre epilepsia e quadros psicóticos "esquizofreniformes", ao relatar 88 pacientes epiléticos com possível etiologia estruturalmente marcada por parásitos, abúscias e comportamento desorganizado. Os resultados neuropatológicos sugerem hiperexcitabilidade dopaminérgica e alteração no lobo epilético, com tempo médio de 11 a 15 anos entre o início da epilepsia e o surgimento do psicose. A gravidade e duração das crises, bem como a resposta terapêutica, são fatores de risco relevantes. O caso reforça a importância de investigação criteriosa, considerando que transtornos psicóticos com base orgânica podem simular condições neurológicas, como a epilepsia, exigindo abordagem multidisciplinar para tratamento adequado.

Figura 1. Esquema cronológico das remissões e recadas de epilepsia e quadro psicótico.



Tabela 1. História de transtorno de humor e sintomas de quadro psicótico em paciente com epilepsia.

REFERÊNCIAS

1. Guzman, R. et al. (2018). Evidências de uma possível etiologia orgânica em quadros psicóticos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1516-0020-2017-0001>

2. Bates, J. (1982). *Psychotic symptoms in epilepsy: a review of 88 cases*. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 2(2), 101-110.

3. Guzman, R. et al. (2018). Evidências de uma possível etiologia orgânica em quadros psicóticos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(1), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1516-0020-2017-0001>