



PARKINSONISMO INDUZIDO POR DROGAS E SEU DIAGNÓSTICO POTENCIALMENTE DESAFIADOR

Bertoletti L¹, Marin LG¹, Retzke ALS¹, Krupp PS¹, Ortiz ET¹,
¹Universidade Luterana do Brasil

INTRODUÇÃO

O parkinsonismo induzido por drogas (PID) tem implicações cruciais em condutas e prognóstico, quanto à sua distinção da doença de Parkinson (DP). O diagnóstico de PID pode ser desafiador e, se equivocado, acarreta em uso inadequado de medicação com efeitos adversos potencialmente prejudiciais.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente feminino, 56 anos em atendimento pelo serviço de neurologia, comparece a consulta com queixas de tremor em região mentonia, pernas e pés. Além disso, apresentava inapetência, alterações de memória recente e ansiedade com agitação psicomotora. Está em uso de diazepam 10 mg/dia, risperidona 5mg/dia, biperideno 4mg/dia e injeções quinzenais de haloperidol. Em tomografia computadorizada de crânio não evidenciava lesão expansiva supra ou infratentorial ou coleções intra ou extra-axiais. As substâncias branca e cinzenta apresentavam atenuações usuais e a morfologia, topografia e dimensões do sistema ventricular eram habituais. Durante o exame físico, apresentou postura rígida, marcha parkinsoniana, bradicinesia e presença de roda dentada em pulsos e cotovelos. Observou-se força preservada em membros superiores e inferiores. Como conduta, foram descontinuados a risperidona, o biperideno e o haloperidol. Paciente retornou em 60 dias com melhora dos sintomas.

DISCUSSÃO

As características clínicas do parkinsonismo induzido por neurolépticos desenvolvem-se dentro de 1 a 3 meses após a introdução de agentes bloqueadores do receptor de dopamina ou aumento de dose. Após a descontinuação, a recuperação ocorre em 60-70% dos doentes em torno de 6 meses. O diagnóstico de PID pode ser confirmado apenas em retrospectiva, após descontinuação do medicamento causador.

Figura 1 e2 – Paciente denotando rigidez postural.



CONCLUSÃO

O diagnóstico, a resolubilidade e o acompanhamento precoce da coarctação de aorta no período neonatal evitam desfechos como choque e morte em neonatos, assim como, repercussões adultas em não tratados que levam a morte por volta dos 30 anos por falência cardíaca congestiva, dissecação e ruptura da aorta, ruptura de aneurismas cerebrais e endocardites infectantes.

Lilianbertt93@gmail.com

