



DOENÇA DE HUNTINGTON: MANIFESTAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS E DESDOBRAMENTOS EM CONTEXTO SOCIAL FRÁGIL

EIXO TEMÁTICO:

Clínicas e Práticas de Cuidado em Saúde Mental

AUTORES:

Catharina Gaspar Caraça; Bianca Costalonga Dorigo; Eduardo Muniz Dias Carvalho Matos; Milton Kurimori; Elie Calfat

UNIDADE DE SAÚDE:

Centro de Atenção Integrada em Saúde Mental (CAISM) Franco da Rocha

INTRODUÇÃO

Masculino, 57 anos, portador de Doença de Huntington (DH) diagnosticado há cinco anos. Internação em caráter compulsório por heteroagressividade, risco de exposição social e comportamento desorganizado (alimentando-se de lixo nas ruas). Na admissão, apresentava sintomas psicóticos como solilóquios e delírios persecutórios, além de insônia. Fazia uso irregular de Haloperidol 15mg/dia, Periciazina 60mg/dia e Clonazepam 1,5mg/noite, além de história familiar positiva para DH (irmão e pai). Ao longo da internação, foram realizados ajustes medicamentosos e nutricionais, objetivando adequação do comportamento. Assim, evoluiu com melhora da irritabilidade e da heteroagressividade, principalmente após ajuste nutricional, com aumento do aporte energético diário. Em decorrência da fragilidade dos vínculos familiares, permaneceu um ano e sete dias internado, até resolução social e autorização judicial para alta, com remissão dos sintomas psicóticos e indicação de uso de Haloperidol 20mg/dia, Levomepromazina 150mg/dia e Fenitoína 300mg/dia.

MÉTODO E OBJETIVO

Por meio de revisão de literatura e revisão de prontuário, realizou-se este Relato de Caso com o objetivo de apontar a importância da equipe multiprofissional no manejo de uma paciente com doença neurológica crônica e progressiva.

RESULTADOS

Os maiores desafios no manejo da DH consistem na realização do diagnóstico e controle sintomático das manifestações neuropsiquiátricas. A chance do aparecimento dos sintomas psiquiátricos aumenta com a progressão da doença e incluem irritabilidade, apatia e comprometimento cognitivo. Quadros psicóticos são frequentes e, por vezes, presentes dez anos antes do diagnóstico confirmado de DH. Manifestações motoras e perda de volume cerebral decorrentes da neurodegeneração também tendem a surgir. Paciente evoluiu conforme a descrição da literatura e, destaca-se a importante melhora do comportamento após aumento do aporte calórico, concordante com alta demanda energética gerada pela doença. Pontua-se ainda, a judicialização do caso, devido às limitações estruturais da família no suporte necessário. Tão importante quanto a fisiopatologia da doença em si, a fragilidade do contexto social também foi abordada por meio de solicitação de auxílio previdenciário e orientações da equipe multidisciplinar, possibilitando a alta hospitalar e melhoria das condições do núcleo familiar.

CONCLUSÃO

As manifestações neuropsiquiátricas da DH são frequentes e necessitam de adequado acompanhamento multidisciplinar para o correto diagnóstico e manejo. Nesse sentido, por além das intervenções farmacológicas, a atenção às repercussões metabólicas e demandas sociais também se relacionam ao melhor desfecho do caso.

