

## Trabalhos Científicos

**Título:** Transtorno Depressivo E Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil: Relato De Caso

**Autores:** LAURA BEATRIZ DE MELLO BALDOVINO (UNIOESTE-CASCADEL-PR); JULIANA DE CÁSSIA MORI (UNIOESTE-CASCADEL-PR); LETÍCIA AYUMI ZAMA YAMAMOTO (UNIOESTE-CASCADEL-PR); LORENA VAZ MELEIRO LOPES (UNIOESTE-CASCADEL-PR); ANA CAROLINE COMIN (UNIOESTE-CASCADEL-PR); FAIVRON ALTIR CANAL (UNIOESTE-CASCADEL-PR); LUIZ PIERRE HUNING (UNIOESTE-CASCADEL-PR); NELSON OSSAMU OSAKU (UNIOESTE-CASCADEL-PR); GLEICE FERNANDA COSTA PINTO GABRIEL (UNIOESTE-CASCADEL-PR); MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (UNIOESTE-CASCADEL-PR)

**Resumo:** Introdução. O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, autoimune, de etiologia multifatorial, com períodos de exacerbação e remissão. Sua principal fisiopatologia consiste na deposição de imunocomplexos na parede vascular, gerando necrose e vasculite leucocitoclástica e comprometendo, estrutural e funcionalmente órgãos e sistemas. Aproximadamente 20% dos pacientes são acometidos durante a infância e adolescência, com predomínio do sexo feminino (9:1), configurando o Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil (LESJ). Síndromes neuropsiquiátricas, que englobam transtornos da personalidade e sintomas neurológicos, por comprometimento do Sistema Nervoso Central, são manifestações importantes do LESJ (50%) que podem iniciar a qualquer momento da evolução da doença e se apresentar como quadro leve ou grave. Descrição do Caso. TRLS, 12 anos, feminino, diagnosticada com LESJ, começou a apresentar transtorno depressivo maior, ideação suicida não-organizada, mitomania, autoagressão, alucinações negativas, mania de perseguição e déficit de atenção. Foi recomendado acompanhamento com psicólogo, psiquiatra e tratamento medicamentoso com fluoxetina e risperidona. Discussão. Estudos demonstram que o LESJ tem um “efeito desintegrador sobre o ego” do paciente, permitindo a emergência de vários fenômenos psicopatológicos, tais como convulsões, cefaleia, psicose, estado confusional agudo, transtorno obsessivo-compulsivo, fobia social, déficit cognitivo e de memória, transtorno de ansiedade e labilidade emocional. Entretanto, há ainda controvérsias em relação à etiologia do quadro psiquiátrico, visto que ele pode ser desencadeado tanto pelo LESJ em atividade no SNC, quanto pelo estresse psicológico imposto pela patologia incurável, ou ainda mesmo pela corticoterapia e imunossupressão. Há urgência na detecção precoce do acometimento neurológico nessa doença, para que se possa impedir a progressão de lesões neurodegenerativas e isquêmicas, destruição neuronal, atrofia cortical e acidente vascular encefálico. Conclusão. Faz-se imprescindível tanto o tratamento medicamentoso quanto o psicoterápico para pacientes com LESJ, visto que os fatores psicológicos demonstraram ter importância como codeterminantes, desencadeantes, exacerbadores ou patoplásticos das manifestações neuropsiquiátricas da doença lúpica.