Trabalhos Científicos

Título: Impregnação Neuroléptica Por Uso Inadequado De Risperidona

Autores: MURILO POSSANI DE SOUZA (CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ HOSPITAL SÃO PAULO), FERNANDA MAGALHÃES BASTOS RIBEIRO (CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ HOSPITAL SÃO PAULO), MARGARETH SANTOS RAMIRES SIGILIÃO (CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ HOSPITAL SÃO PAULO), FERNANDA APARECIDA COSTA DE SOUZA (CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ HOSPITAL SÃO PAULO), THAIS PEREIRA MOREIRA (CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ HOSPITAL SÃO PAULO), JOÃO GABRIEL ASSIS BASTOS (CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ HOSPITAL SÃO PAULO), YANNA DA SILVA GUIMARÃES (CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ HOSPITAL SÃO PAULO), ROBERTA MARIUZZO FERREIRA PINTO (CASA DE CARIDADE DE MURIAÉ HOSPITAL SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: O uso de medicamentos neurolépticos (anti-psicóticos) tem sido amplamente utilizados na prática clínica da pediatria para tratamento de doenças que acometem o comportamento, ocorrendo um importante aumento das intoxicações medicamentosas. Descrição do caso: Paciente com 04 anos de idade com diagnóstico de autismo infantil, iniciou uso de risperidona prescrito pelo médico pediatra na dose de 0,5mg/dia e sendo administrado pela mãe a dose de 5mg/dia devido à entendimento incorreto de posologia. Após 3 dias de uso o paciente apresentou sonolência, rigidez de membros superiores e inferiores, trismo e náuseas. Iniciado o suporte inicial com expansão volêmica, observação clínica e coleta de exames laboratoriais, apresentando melhora clinica após 12 horas de evolução e suspensão do medicamento. Devido a agitação e agressividade apresentada pelo paciente, foi retomado o uso da risperidona com as orientações de posologia na alta hospitalar. Discussão: A síndrome neuroléptica maligna é uma emergência neurológica, associada ao uso de agentes antipsicóticos, caracterizada por mudança do estado mental, rigidez, febre e disautonomias. A mortalidade resulta diretamente das manifestações disautonômicas, estimada entre 10 e 20%. Algumas anormalidades laboratoriais podem estar associadas, como o aumento de CK sérica e leucocitose. O diagnóstico é eminentemente clínico associado as alterações laboratoriais e exclusão de outras causas como catatonia, hipertermia maligna e síndrome da serotonina. O tratamento baseia-se no suporte clínico, suspensão de agentes potencializadores, controle de febre e uso das medicações amantadina e bromocriptina. Maioria dos casos resolvem em 14 dias. Conclusão: Observamos em nosso serviço uma recorrência considerável dos casos de intoxicação por uso de antipsicótico, dessa forma a divulgação desse relato de caso, traz um alerta da necessidade de confirmação de entendimento, quanto a posologia aos pais, ao prescrevermos medicamento com potencias riscos de intoxicação.