

SÍNDROME NEUROLÉPTICA MALIGNA: UM RELATO DE CASO

SILVA, J.N.B.; SANTANA, F.H.; FRANCISCO, M.L.B.; TRIGO, G.A.; CARVALHO, H.C.P.

INTRODUÇÃO: A síndrome neuroléptica maligna (SNM) é uma complicação idiossincrática rara e aguda relacionada ao uso de antipsicóticos, anti-histamínicos e antieméticos, potencialmente fatal (mortalidade de 5-20%), configurando emergência médica. Sinais clínicos incluem, sobretudo, rigidez muscular com ou sem tremor simultâneo, hipertermia, alteração do estado mental, entre outros. Laboratorialmente pode cursar com elevação da creatinofosfoquinase (CPK) e desidrogenase láctica (DHL).

OBJETIVOS: Apresentar um caso de SNM evidenciando a importância da rápida suspeição diagnóstica em busca de um melhor prognóstico. **MÉTODOS:** Relato de caso com dados obtidos pela anamnese e revisão de prontuário.

DESCRIÇÃO DO CASO: A.C.P., feminino, 36 anos, com déficit cognitivo grave, admitida no pronto atendimento terciário, febril, não-contactuante, com piora progressiva de quadro de rigidez global e tremores há 10 dias. Antecedente prévio de surto psicótico há 20 dias, sendo medicada com haloperidol. Cursou com rigidez muscular axial e apendicular globais, parestesia progressiva e ascendente de membros inferiores e estado febril sustentado de até 39,7°C, com internação na origem por 10 dias, sem definição diagnóstica, recebendo apenas tratamento de suporte (sintomáticos, incluindo metoclopramida). Apresentava CPK: 343U/L e DHL: 439 U/L. Aventada a hipótese de SNM, optando pela administração de dantrolene 1,5 mg/kg e proscrição de antipsicóticos, anti-histamínicos e antieméticos. Realizado tomografia computadorizada de crânio e pesquisa de líquido que não mostraram alterações. Evoluiu com discreta melhora da rigidez global e dos tremores, com manutenção de picos febris até 9 dias da internação, com rastreio infeccioso negativo. Devido persistência da rigidez, optou-se por prescrever biperideno por 5 dias, sem resolução completa dos sintomas. No 21º dia, com melhora clínico-laboratorial, recebeu alta para seguimento ambulatorial, com manutenção de rigidez global remanescente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Diante da crescente utilização de antipsicóticos, é importante detectar, pelos sintomas e história clínica, a possibilidade de acometimento neurológico pela SNM. Neste caso, o quadro perdurou por 10 dias até o primeiro atendimento no serviço terciário, com suspensão de neurolépticos e suporte clínico adequado. A falta de conhecimento acerca da síndrome e seus acometimentos leva um atraso do diagnóstico e, conseqüentemente, pior prognóstico, sendo essencial a abordagem do tema na urgência.

Palavras-chave: Síndrome neuroléptica maligna. Antipsicóticos. Antieméticos. Dantrolene. Biperideno.