

Acidente vascular encefálico hemorrágico em paciente jovem como complicação de tentativa de suicídio com Lisdexanfetamina, um evento raro: Relato de caso.

Autor relator:

Aline Batista – Graduanda em Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina.

Email: ab.batista.aline@gmail.com

Coautores:

Karoline Kuhnen Fonseca – Médica do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina.

Email: karolkuhnen@hotmail.com

Jardel Jacinto – Médico do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina.

Email: jjbacca@gmail.com

Barbara Rahn – Farmacêutica do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina.

Email: babirahn@gmail.com

Patricia Homem - Médica do Centro de Informação e Assistência Toxicológica de Santa Catarina.

Email: patriciabhomem@gmail.com

Palavras-chave: intoxicação; lisdexanfetamina; Acidente vascular encefálico hemorrágico.

1. Introdução:

Os transtornos de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) acometem cerca de 3% da população mundial e são tratados com medicações como a lisdexanfetamina (LDX). No Brasil, também tem aumentado outros distúrbios neuropsiquiátricos como a depressão e as tentativas de suicídio (TS). Segundo Ministério da Saúde, entre 2010 e 2019, ocorreram 112.230 mortes por suicídio, com aumento dos casos entre jovens.

2. Objetivos: Relatar um caso de acidente vascular encefálico hemorrágico (AVEh) após TS com LDX em paciente jovem.

3. Delineamento: Relato de caso.

4. Descrição do caso:

Paciente feminina, 24 anos, 75 kg, deu entrada no hospital trazida pelo serviço pré-hospitalar de urgência, 1 hora após ingerir em TS 22 comprimidos de LDX 70 mg (dose ingerida 20,53 mg/kg e dose tóxica maior que 2 mg/kg), além de 20 mL de Clonazepam 2,5 mg/mL (dose ingerida 0,67 mg/kg e dose tóxica maior que 0,6 mg/kg). Na admissão, encontrava-se em escala de coma de Glasgow de 15, sem déficits focais ou alterações pupilares, com rubor facial, sudorese generalizada, frequência cardíaca (FC) 102 bpm, pressão arterial (PA) 170x100 mmHg, afebril. Realizado contato telefônico com serviço de referência estadual em toxicologia

que contraindicou medidas de descontaminação gástrica, orientou observação, manejo suportivo, exames laboratoriais e eletrocardiograma. Duas horas após admissão, paciente evoluiu com súbita hemiparesia esquerda e desvio de rima labial. Submetida à tomografia computadorizada de crânio com evidência de volumoso hematoma intra-axial agudo na região cápsulo nuclear direita medindo 6,1x3,0 cm com efeito de massa. Apresentava exames laboratoriais normais e PA sistólica máxima registrada de 180 mmHg. Angiotomografia de crânio sem evidência de aneurismas ou malformações arteriovenosas. Paciente recebeu alta após período de reabilitação e avaliação psiquiátrica, com sequelas de hemiparesia esquerda.

5. Conclusões/Considerações Finais:

Diversos trabalhos já avaliaram os efeitos da LDX e outras anfetaminas sobre os níveis de PA e FC e sobre os riscos cardíaco e cerebrovasculares. Revisões mais atuais apontam que o risco de AVE isquêmicos, morte súbita ou arritmia ventricular são pequenos, principalmente pela taxa de conversão limitada da LDX em *d*-anfetamina, metabólito ativo responsável pelos efeitos. Não foram encontrados relatos de AVEh associados a LDX, mostrando quão atípico foi este caso, o que deve chamar a atenção da comunidade científica e suscitar novos estudos.