

Título: Psicose lúpica: uma entidade clínica desafiadora

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune que pode afetar qualquer órgão, incluindo o sistema nervoso central (SNC). Os sintomas neuropsiquiátricos podem acometer os pacientes previamente, durante ou posteriormente ao diagnóstico de LES, porém em sua maioria ocorrem concomitantes a outros sintomas e próximo ao diagnóstico. Os sintomas neurológicos ou psiquiátricos podem ser da própria doença, de comorbidades associadas ou complicações do tratamento, podendo ser autolimitados ou severos. Pacientes com sintomas neuropsiquiátricos apresentam pior qualidade de vida e maior mortalidade. Não há biomarcadores e o diagnóstico é de exclusão. Neste trabalho apresentamos o caso de um paciente com LES tratada com corticosteróides.

Objetivos: Descrever a apresentação de um caso de psicose lúpica

Delineamento e Métodos: Relato de caso

Resultados: Paciente, sexo feminino, 18 anos, abre caso com leucopenia e plaquetopenia sendo diagnosticada com LES com FAN nuclear homogêneo de 1/160 e citoplasmático pontilhado reticulado maior que 1/640 e foi iniciado prednisona associado a hidroxicloroquina. Após 15 dias do início do tratamento iniciou alteração de comportamento, sintomas de ansiedade, vozes de comando e dificuldade de controle esfinteriano. Após duas semanas dessas alterações, foi internada e tratada com pulsoterapia com metilprednisolona por cinco dias, obtendo melhora parcial dos sintomas, seguido de piora do quadro neuropsiquiátrico. Depois de 12 dias do fim da pulsoterapia, a paciente apresentou alucinações visuais e auditivas, momentos de agressividade, suspeita de tricofagia e dificuldade de controle esfinteriano, em uso de risperidona e ácido valpróico. Em acompanhamento ambulatorial, utilizando hidroxicloroquina, prednisona, risperidona, sertralina, clonazepam e ácido valpróico, um mês após pulsoterapia, apresentou melhora total do quadro de alucinações visuais e auditivas, mas ainda com episódios de incontinência urinária do tipo urge-incontinência.

Conclusões: Portanto, diante de um caso de LES com alterações comportamentais e sintomas neuropsiquiátricos, optou-se por realizar o tratamento com pulsoterapia de metilprednisolona, havendo melhora parcial dos sintomas. Nesse sentido, foi mantido tratamento ambulatorial com

hidroxicloroquina, prednisona, risperidona, sertralina, clonazepam e ácido valpróico, havendo melhora total do quadro de alucinações visuais e auditivas.

Descritores: LES; Psicose lúpica; Corticoesteroides