

■ CIENTÍFICO

Clozapine Prevents Recurrence of Psychosis in Parkinson's Disease

Factor, S.A. and Brown, D.
Movement Disorders ; 7: 125-31, 1992.

As alterações psíquicas de tipo psicótica que podem ocorrer no paciente parkinsoniano durante o tratamento com a levodopa são de difícil controle. Ocorrem predominantemente em pacientes de idade mais avançada ou com longa duração da enfermidade. Esta psicose farmacotóxica pode ser resolvida em pouco tempo, retirando-se a levodopa. No entanto, esta medida acarreta uma piora considerável dos sinais parkinsonianos, podendo haver perigo de complicações decorrentes da imobilidade. A reintrodução da levodopa em doses menores pode ser útil, mas tão logo passemos a fornecer as doses necessárias para uma melhor resposta motora os sinais psicóticos podem retornar. O uso de neurolépticos clássicos podem reduzir ou controlar estas manifestações psíquicas, mas o prejuízo motor decorrente do bloqueio dopaminérgico torna esta opção terapêutica muito pouco atrativa.

A clozapina é um neuroléptico atípico que pode ser usado no tratamento de psicose droga-induzida. É um derivado di-benzodiazepíncio que causa menos efeitos extrapiramidais na população psiquiátrica que os clássicos neurolépticos, atuando no sistema dopaminérgico mesolímbico como um fraco antagonista de receptor dopaminérgico. Tem ação preferencial sobre os receptores D1 (ou D4), ao invés de D2, como nos outros neurolépticos. A droga tem também efeito antagonista serotoninérgico, adrenérgico, histaminérgico e colinérgico. Seu efeito colateral mais conhecido é a agranulocitose. Recen-

temente o medicamento foi introduzido no Brasil (Leponex^R), sendo seu uso controlado por um sistema especial de farmacovigilância, ou seja, a droga não pode ser comprada livremente nas farmácias, necessitando que o médico prescritor seja cadastrado naquele sistema, assim como o paciente ser cadastrado também junto a um hematologista do sistema.

No trabalho em pauta, os autores estudaram 8 pacientes (5 masculinos e 3 femininos) com doença de Parkinson, os quais apresentavam sintomas psicóticos (alucinações visuais em formas de pessoas ou animais) decorrente geralmente do aumento da dose diária de levodopa. A faixa etária variava de 59 a 78 anos, com duração da doença entre 4 e 27 anos. O estadiamento da doença pela escala de Hohen e Yahr mostrava graus entre 2 e 5.

Os pacientes receberam, em regime de estudo aberto (open-trial) com duração de 3 meses, a clozapina na dose inicial de 25 mg/dia (máxima de 75 mg), mantendo-se fixas as doses de levodopa. Foram avaliados repetidamente ao longo dos 3 meses, através da escala de avaliação motora "Unified Parkinson Disease Rating Scale - UPDRS", nos ítems 18 a 31 desta escala. O "Mini-mental status examination" de Folstein e uma escala psiquiátrica simplificada, com graduação de 0 a 3, foram também utilizadas para a avaliação dos pacientes. Houve uma melhora acima de 75% em 7 dos 8 pacientes, o que é condizente com os resultados obtidos por outros autores. A droga parece ter também atividade contra coréia, distonia e exerce um efeito hipnótico benéfico aos pacientes, que freqüentemente queixam-se de dificuldades com o sono.

Resumo realizado por Ricardo T. Orii (R2 de neurocirurgia, estagiando na Neurologia)