

VOZ DE DEUS: RELATO DE CASO DE UM PACIENTE COM TRANSTORNO ORGÂNICO DE HUMOR

Raul Henrique Mezuran Santos, Renato Rubia Garcia, Adrielle Mortene da Silva, Mariany Zucon da Silva, Heber Odebrecht Vargas.
raul.mezuran.santos@uel.br; heber@uel.br

Palavras-chave: alucinações; neurocisticercose; transtorno do humor; tratamento.

RESUMO

O Transtorno Orgânico de Humor é um transtorno mental causado por disfunções orgânicas decorrentes de lesão, trauma ou doença, como a neurocisticercose (NCC), que se dá pela presença de cisticercos (larvas de *Taenia solium*) no cérebro (OMS, 1998). Objetiva-se com esse relato elucidar o quadro clínico característico de um paciente com manifestação de Transtorno Orgânico de Humor causado por lesões neurológicas resultantes de NCC, a fim de contribuir com o conhecimento científico acerca do tema. Neste artigo, relatamos o caso de um paciente do sexo masculino, com 59 anos, internado no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná no dia 19/01/2023 por queimaduras em membros inferiores após crise epilética enquanto cozinhava. Foi solicitado o encaminhamento à psiquiatria após o paciente ter quadro de confusão mental e delírio, conversando sozinho ou, na percepção dele, com Deus. Ele relatou apresentar diagnóstico de NCC desde os 9 anos, quando iniciaram as crises convulsivas, tratando desde então. Esse diagnóstico foi confirmado por exame de tomografia computadorizada (TC). Durante o acompanhamento da psiquiatria, observou-se períodos marcados por discurso hiper-religioso e persecutório, além de quadro de sensopercepção alterada (alucinações visuais e auditivas), o qual teve início há 10 anos e manifesta-se frequentemente, segundo o irmão do paciente. Este relatou, também, que o início desses sintomas coincidiu com o fato de o paciente começar a frequentar a igreja, abandonando as medicações de uso prévio, considerando estar curado. O paciente confirmou ter apresentado intensificação das crises convulsivas a partir de 2011 e afirmou que a "comunicação" com Deus começou na mesma época, autodenominando-se, inclusive, "secretário de Jesus". O esquema medicamentoso seguido foi de Levetiracetam, Ácido Valpróico e Olanzapina, observando melhora do quadro. Segundo a Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10 (1998), Transtornos Orgânicos do Humor são alterações do humor ou do afeto, geralmente acompanhados de modificação do nível global de

atividade, transtornos depressivos, hipomaníacos, maníacos ou bipolares, provocados por etiologia orgânica. Já a patogênese da NCC decorre de lesão intraparenquimatosa pela presença do parasito em diferentes estágios de interação com o organismo e as reações inflamatórias adjacentes, ou de lesão extraparenquimatosa, normalmente correlata a deturpação do sistema de drenagem do líquido cefalorraquidiano (FORLENZA et al., 1998). O início das manifestações clínicas do paciente descrito ocorreu com crises convulsivas difusas, sintoma presente em cerca de 78,8% dos casos de NCC (CARABIN et al., 2011). Os episódios de confusão mental, delírios e alucinações auditivas relatados englobam, juntamente com demência, manifestações depressivas e ansiosas, o amplo espectro da forma psíquica da NCC (CARABIN et al., 2011). Tem-se que as alucinações visuais e auditivas decorrem de uma distorção da percepção sensorial que normalmente relaciona-se com a demência, presente em cerca de um quinto dos pacientes com NCC (EL-KADY et al., 2021). Na TC de crânio do paciente, foram descritas calcificações corticais esparsas bilateralmente, medindo a maior 7mm e localizada no giro frontal superior direito, todas de aspecto residual/sequelar, podendo, dessa forma, relacionar-se à manifestação sintomática. O esquema medicamentoso incluiu Carbamazepina e Valproato, dois anticonvulsivantes com ação estabilizadora de humor, além de Olanzapina, que tem demonstrado eficácia em estado-misto (mania e depressão) e mania pura, com redução do tempo de resposta a sintomas depressivos e maníacos (ALVARENGA et al., 2005). Por fim, Apesar de a relação entre doenças infecciosas e psicopatologia ser conhecida na psiquiatria e de a NCC ser uma doença endêmica no Brasil, há poucos estudos relacionando essa infecção ao Transtorno Orgânico de Humor (EL-KADY et al., 2021).

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, P. G. DE et al. Estado-misto: considerações diagnósticas e terapêuticas a partir de um relato de caso. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 32, p. 336–340, 1 dez. 2005.
- ANTONIO DE OLIVEIRA COSTA, F. et al. Neurocisticercose do Lobo Temporal Esquerdo com Manifestações Epilépticas e Psiquiátricas: Relato de caso. **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology, J Epilepsy Clin Neurophysiol**, v. 13, n. 4, p. 183–185, 2007.

CARABIN, H. et al. Clinical Manifestations Associated with Neurocysticercosis: A Systematic Review. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v. 5, n. 5, p. e1152, maio 2011.

EL-KADY, A. M. et al. Psychiatric Disorders of Neurocysticercosis: Narrative Review. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, v. Volume 17, p. 1599–1610, maio 2021.

FORLENZA, O. V. et al. Transtornos depressivos associados à neurocisticercose: prevalência e correlações clínicas. **Arquivo de Neuropsiquiatria** 56: 62-67, 1998.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: diretrizes diagnósticas e de tratamento para transtornos mentais em cuidados primários**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.