

eP1327**Neurocirurgia na esquizofrenia refratária**

Marcelo Basso de Sousa, Marcelo Paglioli Ferreira, André Luiz Schuh, Paulo Silva Belmonte de Abreu - HCPA

A esquizofrenia é uma doença crônica, grave e incapacitante. Este transtorno está entre as mais economicamente dispendiosas condições médicas no mundo. Embora ainda exista controvérsia sobre uma maior eficácia dos antipsicóticos de segunda geração, o uso de drogas como a clozapina e a olanzapina aumentou devido aos menores efeitos colaterais. Além disso, a clozapina provou ser benéfica em pacientes resistentes ao tratamento. No entanto, apenas 30-50% dos pacientes experimentam melhorias clinicamente significativas nos sintomas com a clozapina. Além dos medicamentos, terapia familiar, treinamento de habilidades e a eletroconvulsoterapia (ECT) podem ser úteis no tratamento da esquizofrenia, no entanto, ainda há cerca de 20% dos casos que não respondem bem a qualquer tratamento mencionado acima. Para estes pacientes resta o recurso da neurocirurgia. Liu et al realizou o maior estudo até hoje publicado com 116 pacientes esquizofrênicos refratários submetidos à capsulotomia anterior obtiveram um índice de resposta de aproximadamente 70%. Iremos relatar o caso de uma paciente de 38 anos, feminina, estudo primário incompleto que iniciou os sintomas da esquizofrenia aos 14 anos de idade, época da sua primeira internação após uma tentativa de suicídio. Já teve 12 internações psiquiátricas por agudização dos sintomas psicóticos e por resposta insatisfatória a vários esquemas de tratamento farmacológico e mais de 30 sessões de ECT. A paciente em virtude dos sintomas ficou completamente incapacitada para a vida laboral, havia trabalhado por um tempo com embaladora em uma metalúrgica. Durante as crises apresentava agitação psicomotora intensa, relatava alucinações auditivas e visuais acompanhadas de muito sofrimento. Ao se caracterizar a ultrarefratariedade do caso, ofereceu-se a opção de neurocirurgia através de capsulotomia ablativa. A paciente e sua representante legal, foram informadas e consentiram com o procedimento, que foi realizado em 29/10/2016. Não houveram intercorrências na cirurgia e no pós-operatório, a paciente segue em acompanhamento médico regular, fazendo uso de medicamentos, obteve melhora dos sintomas psicóticos e de ansiedade e depressão. Após a cirurgia, não necessitou ser submetida a novas sessões de ECT. Palavras-chaves: esquizofrenia, refratariedade, neurocirurgia