

# Esquizofrenia de Início Precoce:

Da Pedopsiquiatria à Psiquiatria  
A propósito de um caso clínico

Autores: **Ganhoto, R.** <sup>1</sup>; **Pereira, D.** <sup>2</sup>; **Viveiros, V.** <sup>3</sup>

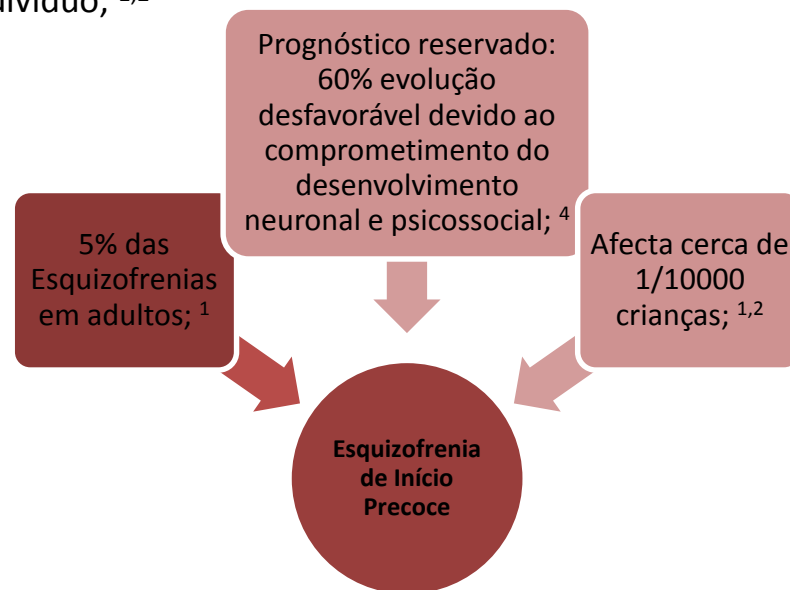
<sup>1</sup> Médica Interna de Pedopsiquiatria CHLC, EPE;

<sup>2</sup> Médica Interna de Psiquiatria CHPL

<sup>3</sup> Médica Psiquiatra CHPL

## INTRODUÇÃO

A esquizofrenia de início precoce é uma doença crónica marcada pela deterioração progressiva das faculdades do indivíduo; <sup>1,2</sup>



O tratamento farmacológico consiste no uso de **antipsicóticos atípicos**, os quais são eficazes e apresentam menos efeitos secundários, e combinação de **clozapina** nos casos de resistência à terapêutica após uso de dois antipsicóticos diferentes.<sup>3,4</sup>



# CASO CLÍNICO

## Identificação

- N.G.S.
- Sexo feminino
- Caucasiana
- 25 A
- Solteira
- 9º ano de escolaridade
- Desempregada
- Natural de Vila Franca de Xira
- Reside em Samora Correia com os avós maternos desde os 17 anos de idade.

## Consulta Pedopsiquiatria

- **Mx:** Isolamento social e diminuição do rendimento escolar.
- **EEM:** Ideias delirantes de auto-referência e erotomania, sem insight.
- **Dx:** Esquizofrenia vs Perturbação Delirante com Erotomania
- **Tx:** Sertralina 50mg, risperidona 3mg valproato de sódio 1000mg;

2005

2006

## 1º Internamento Pedopsiquiatria

- **Mx:** Humor depressivo, isolamento social e baixo rendimento escolar.

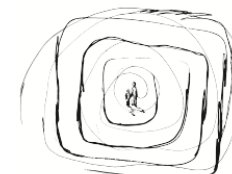
## Consultas (06-09)

- **EEM:** Agravamento clínico e deterioração da função cognitiva e social;
- **Tx:** Sertralina 50mg, valproato de sódio 1000mg, topiramato 50mg, aripirazol 5mg e quetiapina 200mg

2009

## 2º Internamento Pedopsiquiatria

- **Mx:** Agravamento clínico com deterioração cognitiva, social e agitação psicomotora. Humor depressivo.



## 1º Internamento Psiquiatria - CHPL

- **Mx:** **Agravamento clínico.**
- **EEM:** Contato néscio e pueril. Embotamento afetivo. Ideias obsessivas de contaminação com rituais compulsivos de limpeza, ideias delirantes de auto-referência e ruína.
- **Dx:** **Perturbação Obsessivo-Compulsiva**
- **Tx:** Sertralina 100mg, clomipramina 75mg, risperidona 2mg, bromazepam 4,5mg.

2010

## Consulta Psiquiatria

- **EEM:** Desorganização comportamental, deterioração cognitiva e pobreza de pensamento.
- **Dx:** **Esquizofrenia**
- **Tx:** Aripiprazol 30mg; clomipramina 75mg; clozapina 350mg;
- **Px:** **Área de Dia do ETC e Serviço de Reabilitação**

2015

## Consulta Psiquiatria

- **EEM:** Desorganização do discurso, ideias delirantes persecutórias e de auto-referência.
- **Tx:** **Palmitato de paliperidona** 150mg IM mensal e clozapina 350 mg.
- **Px:** **Electroconvulsivoterapia (ECT)**, realizando um total de 12 sessões, com melhoria clínica.

2016

## Consulta Psiquiatria

- **EEM:** **Agravamento clínico**, ideação delirante de temática sexual, de prejuízo e auto-referente.
- **Tx:** **Switch** para **Haloperidol** 30mg.
- **Proposta:** Internamento para realização de **ECT's**, por ausência de resposta clínica.

## Exames Complementares de Diagnóstico

2006

**Estudo analítico:** Normal  
**Av. Neurológica:** Normal  
**TC-CE:** Sem alterações.  
**EEG:** Sem alterações.

2011

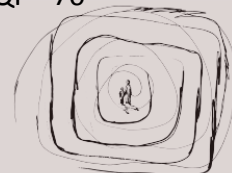
**Av. Cognitiva:**  
Concentração comprometida  
**Av. Personalidade:**  
Traços paranóides e de evitamento.  
**IGP:** QI=121

2015

**IGP:** QI=104  
**RLD:** 70 < QI < 80  
**FCR:** Pensamento desestruturado.

2016

**IGP:** QI=104  
**RLD:** QI = 70



ÉVORA  
18 - 21  
MAIO

Histórias de Vida,  
Percurso(s) de Sobrevivência:  
do(s) Risco(s) aos Projecto(s)

## DISCUSSÃO



Ao longo da evolução a doente mantém **ideação delirante** com comprometimento **cognitivo** e **psicossocial**;



A terapêutica farmacológica mostrou-se **ineficaz**, inclusivamente com a **clozapina**;

## CONCLUSÃO

A esquizofrenia de início precoce é uma entidade clínica de difícil diagnóstico e tratamento, estando associada a um prognóstico desfavorável. Aguardam-se novos estudos que garantam a definição de um estado pré-sintomático (pródromos) e permitam uma intervenção precoce e eficaz nestes casos (Prevenção Secundária)<sup>5</sup>.

## BIBLIOGRAFIA

- <sup>1</sup> Clemmensen, L. et al. : A systematic review of the long-term outcome of early onset schizophrenia; *BMC Psychiatry* 2012, 12:150;
- <sup>2</sup> Abidi, S.: Psychosis in children and youth: Focus on early onset shizophrenia, *Pediatrics in Review* 2013;34;296;
- <sup>3</sup> Hrdlicka, M.; Dudova, I.: Atypical antipsychotics in the treatment of early onset shizophrenia, *Dove Press Journal: Neuropsychiatric Disease and Treatment* 1 April 2015;
- <sup>4</sup> Shimmelmann, B. et al: Treatment of adolescents with early-onset schizophrenia spectrum disorders: in search of a rational, evidence-informed approach, *Curr Opin Psychiatry* 2013, 26:219–230;
- <sup>5</sup> Clarke, M. et al.: Predicting risk and the emergence of schizophrenia, *Psychiatr Clin N Am* 35 (2012) 585–612;

