

psiquiatria clínica



JAN./JUN. 2015, Vol. 36 n.º 1

DIRECTOR:

Adriano Vaz Serra

EDITOR:

António Reis Marques

EDITOR ASSOCIADO:

Horácio Firmino

EDITOR ASSISTENTE:

Nuno Madeira

CONSELHO EDITORIAL:

Américo Baptista

Ana Araújo

Ana Sofia Cabral

António Macedo Santos

António Pires Preto

António Pissarra da Costa

António Silva Marques

Carlos Braz Saraiva

Carlos Leitão

Carlos Ramalheira

Emília Albuquerque

Fernanda Duarte

Fernando Pocinho

Francisco Allen Gomes

Graça Cardoso

Graça Santos

Ilda Murta

Joaquim Cerejeira

Joaquim Ramos

João Alberto Carvalho

José Morgado Pereira

José Pinto Gouveia

José Pio de Abreu

João Amílcar Teixeira

João Redondo

João Santos Relvas

Lígia Fonseca

Luiz Cortez Pinto

Manuel João Quartilho

Marco António Brasil

Margarida Figueiredo

Margarida Viana

Maria Luísa Figueira

Mário Rodrigues Simões

Nuno Madeira

Óscar Gonçalves

Rui Coelho

Salomé Caldeira

Zulmira Santos

A Psiquiatria Clínica é uma publicação semestral versando temas psiquiátricos e psicológicos de indole essencialmente clínica, voltada para a actualização dos técnicos de saúde interessados nestas matérias.

Condições de Assinatura: Publicação Semestral.

Assinatura anual: impressa - 20€; online - 10€; impressa e online - 30€; instituições - 40€

Número avulso: 10€

Correspondência: Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

Av. Bissaya Barreto - Praceta Prof. Mota Pinto – 3000-075 COIMBRA

Telef. 239 400 494 – Fax 239 403 950

E-mail: psiqcongre@huc.min-saude.pt — Site: www.revistapsiquiatriaclinica.eu

Índice

Continuidade assistencial em saúde mental – funciona o fluxo de informação entre Cuidados de Saúde Secundários e Primários? — <i>Ana Cristina Moreira, Joana Santos, Rui Costa, Sara Peres, Susana Pinho</i>	5
Utilização de Psicofármacos em Oncologia: Estudo Retrospetivo de Doentes Referenciados à Consulta de Psico-Oncologia do Hospital de Dia de Oncologia CHUC — <i>Lucília Oliveira, Joana Silva, Marta Gonçalves, Zulmira Santos</i>	13
Psicose pós Traumatismo Crânio-Encefálico – Dificuldades Diagnósticas a Propósito de um Caso Clínico — <i>Ana Filipa Gomes de Amorim, Ana Sofia Coutinho dos Santos, José António Lima Monteiro</i>	19
Episódio Maníaco em contexto de tratamento com Dissulfiram: descrição de caso clínico — <i>Olga Campos, Paulo Carvalho, Vanessa Garrido Pais</i>	25
“Epilepsia mimetiza psicose” – relato de um caso clínico — <i>Dalila Marisa Rodrigues Teixeira, Cátia L. Cordeiro, Isabel Silva Ribeiro</i>	31
Caféismo e psicose – quando um hábito se torna uma ameaça — <i>Inês Guerra Aguiar, Sofia Gomes, Ana Maria Moreira</i>	37
Consulta Da Memória e Cognição (CMC) – Um Projeto Multidisciplinar — <i>Adriana Horta, pelo Grupo da CMC: Ana Sofia Rito, Ana Silva, António Jorge, Daniela Seixas, Fernanda Castro, Graça Barros, Jorge Amorim, Jorge Bouça, Lília Viana, Magda Ribeiro, M^ª Júlia Valério, Miguel Veloso, Paula Rangel, Teresa Ferreira</i>	43

INDICAÇÕES AOS AUTORES

A revista 'PSIQUIATRIA CLÍNICA' publica artigos originais na área da Psiquiatria e Saúde Mental, escritos em português, em conformidade com as seguintes categorias: [1] artigos originais; [2] artigos de revisão; [3] casos clínicos; [4] cartas ao editor, [5] artigos especiais por convite.

Os manuscritos devem ser enviados para o endereço electrónico psiqdir@huc.min-saude.pt ao cuidado do Editor da Revista 'Psiquiatria Clínica', em formato Microsoft Word, aceitando-se anexos (p.e. imagens, tabelas) em formato JPEG ou Microsoft Excel. Além do título do artigo, em português e em inglês, e da categoria de manuscrito escolhida, deverá ser indicado o nome dos autores, suas qualificações e filiações profissionais. Um autor deverá ser indicado como responsável pela correspondência, constando como contactos morada profissional, telefone e endereço electrónico.

Os artigos devem ser acompanhados de um resumo, contendo uma descrição clara e concisa do artigo, que não deve exceder um limite de 200 palavras. deverão ser indicadas palavras-chave, em número máximo de 4, que reflectam o conteúdo do manuscrito. Recomenda-se o uso de termos 'Medical Subject Headings', do Index Medicus. Resumos e palavras-chave deverão ser redigidos em 2 versões: português e inglês. Relativamente ao idioma do texto do artigo, serão aceites contribuições em português ou inglês.

A estrutura dos Artigos Originais e de Revisão deverá ser organizada segundo as secções: (1) Introdução, (2) Métodos, (3) Resultados, (4) Discussão, (5) Conclusões. Os Casos Clínicos deverão estruturar-se como: (1) Introdução, (2) Caso Clínico, (3) Discussão. A dimensão dos manuscritos, excluindo resumo e referências, deverá respeitar os seguintes limites de palavras: Artigos Originais – 5000, Artigos de Revisão – 8500, Casos Clínicos – 2500, Cartas ao Editor – 750.

As referências bibliográficas deverão adoptar as normas para publicação segundo o estilo Vancouver, do Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (vide http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html), sendo citadas no texto por números árabes consecutivos, entre parêntesis, inseridos por ordem de entrada. A título de exemplo:

(1) Vaz-Serra A. A vulnerabilidade ao stress. *Psiquiatria Clínica*. 2000; 20(4): 261-278.

A submissão de um manuscrito à revista implica a sua originalidade, nomeadamente que o trabalho em questão não tenha sido anteriormente publicado, ou que não tenha sido submetido em simultâneo a outros periódicos científicos. Os artigos publicados serão da exclusiva responsabilidade dos autores. após a sua aceitação e publicação na revista 'Psiquiatria Clínica' tornar-se-ão propriedade desta, e a sua reprodução, total ou parcial, só poderá ser feita com autorização prévia do Editor. Estão salvaguardadas, como excepção, breves citações de texto utilizadas na elaboração de outros artigos científicos.

Os artigos submetidos serão avaliados pelo conselho editorial, que apreciará a sua conformidade com a linha editorial da 'Psiquiatria Clínica'. Caso seja assinalada a necessidade de revisão, os pareceres serão comunicados aos autores, que deverão proceder às necessárias modificações antes de resubmeter o artigo. A revista não garante a publicação de todos os artigos que lhe sejam entregues, pelo que, em caso de rejeição do manuscrito, o mesmo será devolvido aos autores.

Continuidade assistencial em saúde mental – funciona o fluxo de informação entre Cuidados de Saúde Secundários e Primários?*

Continuity in mental health care - does the information flow works between Secondary and Primary Health Care?

ANA CRISTINA MOREIRA⁽¹⁾, JOANA SANTOS⁽²⁾, RUI COSTA⁽³⁾, SARA PERES⁽⁴⁾, SUSANA PINHO⁽⁵⁾

Resumo

Introdução: *A doença mental condiciona elevada incapacidade/morbilidade. O acesso à informação é importante para a gestão/referenciação dos doentes. Objetivos: avaliar a codificação/concordância de diagnósticos psiquiátricos; identificar fatores associados; e a existência de informação clínica.*

Material/Métodos: *Estudo transversal, retrospectivo, descritivo e analítico. População: adultos inscritos em 5 Unidades de Saúde dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) com pelo menos uma Consulta de Psiquiatria entre janeiro/2010-dezembro/2012. Variáveis: idade; género; codificação/concordância de diagnósticos psiquiátricos nos processos clínicos informáticos (PCI) hospitalar e dos CSP; existência de registos clínicos hospitalares e de informação de retorno (IR).*

Recebido em
10-01-2015
Aprovado em
26-12-2015

⁽¹⁾ Interna de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar. UCSP Oliveira do Douro, ACeS Grande Porto VII – Gaia. Vila Nova de Gaia. Portugal.

⁽²⁾ Interna de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar. USF Arco do Prado, ACeS Grande Porto VII – Gaia. Vila Nova de Gaia. Portugal.

⁽³⁾ Interno de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar. USF São Félix da Marinha, ACeS Grande Porto VIII- Espinho/Gaia. Vila Nova de Gaia. Portugal.

⁽⁴⁾ Interna de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar. USF Santo André de Canidelo, ACeS Grande Porto VII – Gaia. Vila Nova de Gaia. Portugal.

⁽⁵⁾ Interna de Formação Específica de Medicina Geral e Familiar. USF Anta, ACeS Grande Porto VIII – Espinho/Gaia. Espinho. Portugal.

* Trabalho apresentado em formato *poster* na 19TH WONCA Europe Conference, realizada no Centro de Congressos de Lisboa, entre 2 e 5 de julho de 2014..

Autor correspondente:

Ana Cristina Moreira

Rua Dona Maria Costa Basto, s/n – 4430 – 381 – Vila Nova de Gaia

E-Mail : moreira.anacristina@gmail.com

Palavras-chave:

doença mental;
articulação;
cuidados de saúde
primários; cuidados
hospitalares.

Resultados: Estudámos 1229 doentes (66.9% mulheres; idade média 52.1 anos). Nos PCI dos CSP e hospitalar: havia codificação em 80.2% e 36.9% dos doentes (média de diagnósticos diferentes/doente de 1.5 e 0.6, respetivamente). Houve concordância em 260 casos e concordância total em 52 doentes. Em 43% dos doentes não encontramos registos no PCI hospitalar. Dos doentes que tiveram alta da consulta de Psiquiatria (n= 256), 65.2% não tinham IR. Analiticamente, verificámos maior concordância nos doentes com IR e naqueles que, tendo tido alta, tinham qualquer tipo de registo ($p < 0.05$).

Discussão/Conclusão: A informação clínica relativa aos doentes com patologia psiquiátrica acompanhados nos dois níveis de cuidados é insuficiente.

Abstract

Introduction: Mental disorders are a major cause of morbidity/disability; access to clinical information is important. Objectives: to evaluate the encoding and concordance of psychiatric diagnoses; identify associated factors; and presence of clinical information.

Material and Methods: Retrospective cross-sectional study of adult patients of 5 Primary Health Care units with Psychiatric consultation (January/2010 to December/2012). Variables: age, gender, psychiatric diagnosis coding and agreement between the primary and secondary care (SC) levels, and presence of clinical registries and feedback from SC.

Results: We analyzed 1229 computerized clinical files (66.9% female; mean age 52.1 years). There was at least one coded psychiatric diagnosis in 80.2% and 36.9% clinical files of primary and SC, being the average number of different psychiatric diagnosis encoded per patient of 0.6 and 1.5, respectively. Only 260 or 52 patients had at least one or all consistent diagnostics. In 43% there was no clinical information recorded in the SC. We didn't find feedback in 65.2% of patients that had discharge from SC. We found higher agreement in patients who had feedback and in those who, having had discharge, have any available information ($p < 0.05$).

Discussion/Conclusion: Clinical data on psychiatric patients accompanied at both care levels is insufficient.

Key Words:

mental disorders,
articulation, primary
health care, second-
ary care

Utilização de Psicofármacos em Oncologia: Estudo Retrospetivo de Doentes Referenciados à Consulta de Psico-Oncologia dos CHUC

Use of Psychotropic drugs in Oncology: Retrospective Study in Patients Referred to Psycho-Oncology Consultation at CHUC

LUCÍLIA OLIVEIRA⁽¹⁾, JOANA SILVA⁽¹⁾, MARTA GONÇALVES⁽¹⁾, ZULMIRA SANTOS⁽²⁾

Resumo

Introdução: *O tratamento psicofarmacológico é uma ferramenta importante na abordagem multidimensional dos doentes oncológicos.*

Objetivo: *Descrever os padrões de prescrição de medicação psicotrópica numa amostra de doentes encaminhados à Consulta de Psico-oncologia e refletir sobre os potenciais fatores associados.*

Material e Métodos: *Estudo retrospectivo e descritivo de uma amostra de doentes referenciados pela primeira vez à Consulta de Psico-oncologia do Hospital de Dia de Oncologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, entre julho e dezembro de 2013. A colheita de dados sociodemográficos, clínicos e de prescrição foi feita através da consulta do processo clínico.*

Resultados e discussão: *Mais de metade dos pacientes tinha doença metastática, com diagnóstico há mais de um ano e 62% já estavam a tomar alguma medicação psicotrópica no momento da consulta de Psico-oncologia. Os psicofármacos foram sobretudo prescritos pelo oncologista ou por outro elemento da equipa de oncologia. Entre os medicamentos psicotrópicos, quase todos eram benzodiazepinas e antidepressivos. A maioria dos doentes estava em terapia de combinação de dois ou mais psicofármacos.*

Conclusões: *A utilização de psicofármacos pelos oncologistas nos doentes orientados para avaliação psiquiátrica é frequente, mas os pacientes com cancro são uma população vulnerável fisicamente, geralmente tomando vários medicamentos e, portanto, em particular risco de interações farmacológicas. Os resultados sublinham a importância da promoção de programas de formação sobre interações medicamentosas em oncologia e uma colaboração mais estreita entre oncologia e psiquiatria, a fim de avaliar e orientar adequadamente o tratamento destes pacientes.*

Palavras-chave:

Psicofármacos;
Psico-oncologia.

Recebido em
15-09-2015
Aprovado em
06-01-2016

⁽¹⁾ Interna de Psiquiatria do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

⁽²⁾ Assistente Hospitalar Graduada de Psiquiatria

Autor correspondente:

Lucília Oliveira

Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra E.P.E. Praceta Prof. Mota Pinto – 3000-075 COIMBRA
Telefone: 239400400

E-mail: lucilia.guimaraes@gmail.com

Abstract

Introduction: *Psychopharmacological treatment is an important tool in the multidimensional approach to cancer patients.*

Aim: *To describe the prescription patterns of psychotropic medication in a sample of patients referred to a psycho-oncology unit and to reflect on potential factors related.*

Material and Methods: *Descriptive study of a sample of patients referred for the first time to the Psycho-Oncology Unit of Coimbra University Hospital Centre, between July and December 2013. A retrospective collection of the sociodemographic, clinical and prescription data was made by consulting the clinical processes.*

Results and discussion: *More than half patients had metastatic disease and received cancer diagnosis by more than one year. 62% were already taking some psychotropic medication at the time of the psycho-oncology appointment; drugs were most prescribed by oncologist or another physician of the oncology team. Among the psychotropic medication, almost all were benzodiazepines and antidepressants. Most patients were on combination therapy of two or more psychotropics.*

Conclusions: *The use of psychotropic medication by oncologists in patients referred to psychiatric assessment is common, but cancer patients are a physically vulnerable population, usually, taking several drugs and, therefore, in particular risk of drug interactions. The results outline the importance of promoting training programs on psychotropic drug interactions in oncology and a closer collaboration between oncology and psychiatry in order to adequately evaluate and orientate the treatment of these patients.*

Key Words:

Psychotropic drugs;
Psycho-oncology

Psicose pós-Traumatismo Crânio-Encefálico – Dificuldades Diagnósticas a Propósito de um Caso Clínico

Psychotic Disorder Due to Traumatic Brain Injury – Diagnostic Difficulties in Connection with a Clinical Case

ANA FILIPA GOMES DE AMORIM⁽¹⁾, ANA SOFIA COUTINHO DOS SANTOS⁽¹⁾, JOSÉ ANTÓNIO LIMA MONTEIRO⁽²⁾

Resumo

O diagnóstico de Perturbação Psicótica Devida a Traumatismo Crânio-Encefálico, apesar de controverso, tem sido alvo de crescente debate e investigação.

Com o objetivo de alertar os clínicos para esta entidade nosológica, os autores realizaram uma breve revisão bibliográfica sobre o tema, descrevendo subsequentemente o caso clínico. Trata-se de um indivíduo de 35 anos, internado no serviço de psiquiatria por sintomatologia psicótica, alguns anos após ter sido vítima de um traumatismo crânio-encefálico grave. Hipóteses de diagnóstico são colocadas e o diagnóstico diferencial discutido, tendo por base a anamnese, o exame do estado mental e os resultados dos exames complementares de diagnóstico. Algumas características têm sido propostas na literatura como potencialmente diferenciadoras entre psicose devida a traumatismo crânio-encefálico e esquizofrenia. Essas serão aqui abordadas e aplicadas na discussão do diagnóstico.

Palavras-chave:

Psicose,
Traumatismo
crânio-encefálico

Enquanto se aguardam novos estudos, impera a necessidade de uma abordagem aprimorada e meticulosa dos casos de psicose em doentes que tenham sido vítimas de traumatismo crânio-encefálico, para que um correto diagnóstico e intervenção possam ser estruturados.

Recebido em
05-05-2015
Aprovado em
28-12-2015

⁽¹⁾ Interna de Formação Específica de Psiquiatria no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE.

⁽²⁾ Assistente Hospitalar de Psiquiatria no Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE.

Autor correspondente:

Ana Filipa Gomes de Amorim
Av. Dr. Renato Araújo nº 503, 2º Dto. - 3700-244 São João da Madeira
Telefone: 918 665 228
E-Mail: afamorim83@gmail.com

Abstract

The diagnosis of Psychotic Disorder Due to Traumatic Brain Injury, although controversial, has been subject of growing discussion and investigation.

In order to alert clinicians for this diagnosis, the authors conducted a revision of literature and then report the case of a 35-year old male who was admitted to the psychiatric department with psychotic symptoms, some years after a severe traumatic brain injury. Differential diagnosis based on anamnesis, mental state and clinical tests are discussed. Some features have been proposed in the literature to differentiate psychosis due to traumatic brain injury and schizophrenia. Those are discussed here and applied to do the differential diagnosis.

Key Words:

Psychosis, Traumatic brain injury.

While awaiting new studies, in cases of traumatic brain injury related psychosis, clinicians should act carefully and meticulously to ensure a correct diagnosis and intervention.

Episódio Maníaco em contexto de tratamento com Dissulfiram: descrição de caso clínico
Manic Episode in context of treatment with Disulfiram: description of a clinical case

OLGA CAMPOS⁽¹⁾, PAULO CARVALHO⁽²⁾, VANESSA GARRIDO PAIS⁽³⁾

Resumo

A utilização de dissulfiram no tratamento da dependência alcoólica é uma prática clínica comum. Este fármaco é um inibidor da desidrogenase aldeído que, ao interferir no metabolismo do álcool, aumenta os níveis sanguíneos de acetaldeído promovendo um desconforto físico intenso reforçando, assim, a necessidade de abstinência alcoólica. Adicionalmente, um dos seus metabolitos, responsável pela inibição da dopamina β-hidroxilase, pode potenciar quadros psicóticos ou perturbações do humor mesmo na ausência de história pessoal ou familiar de patologia psiquiátrica.

Este trabalho tem por objetivo descrever o caso clínico de um homem de 45 anos, com história de perturbação de uso de álcool que apresentou o primeiro episódio maníaco após início de tratamento com dissulfiram e discutir, com base numa revisão da literatura, a possível associação entre os sintomas apresentados e o tratamento com este fármaco.

Palavras-chave:

dissulfiram, episódio maníaco, perturbação de uso de álcool.

Recebido em
09-05-2015
Aprovado em
05-01-2016

⁽¹⁾ Mestre em Medicina, Médica Interna de Formação Específica de Psiquiatria, Hospital Magalhães Lemos, Portugal

⁽²⁾ Mestre em Medicina, Médico Interno de Formação Específica de Psiquiatria, Hospital Magalhães Lemos, Portugal

⁽³⁾ Assistente Hospitalar de Psiquiatria do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga; Assistente convidada a 40% da Unidade de Psicologia Médica do Departamento de Neurociências Clínicas e Saúde Mental da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Autor correspondente:

Olga Campos
Rua Professor Álvaro Rodrigues - 4149-003 Porto
Telefone: 936 112 986
E-mail: guinhacampos@hotmail.com

Abstract

The use of disulfiram for the treatment of alcohol dependence is a common clinical practice. This drug is an aldehyde dehydrogenase inhibitor that interferes with the metabolism of ethanol increasing the blood acetaldehyde levels which leads to unpleasant physical effects, reinforcing the abstinence of alcohol consumption. Additionally, one of its metabolites, responsible for the inhibition of the dopamine β -hydroxylase, may potentiate psychotic or mood disorders even in the absence of personal or familiar history of psychiatric disorder.

Key Words:

disulfiram, manic episode, alcohol use disorder.

The aim of this work is to describe the clinical case of a 45 years old man with history of alcohol use disorder which developed a manic episode after starting taking disulfiram, review the literature and discuss the possible association between the symptoms and the treatment with this drug.

“Epilepsia mimetiza psicose” – relato de um caso clínico
“Epilepsia mimicking psychosis” – case report

DALILA MARISA RODRIGUES TEIXEIRA⁽¹⁾, CÁTIA L. CORDEIRO⁽¹⁾, ISABEL SILVA RIBEIRO⁽²⁾

Resumo

As autoras descrevem o caso de uma utente de 78 anos, com adequado ajuste pré-mórbido, que se apresentou com um quadro de atividade delirante-alucinatoria de novo. Perante esta sintomatologia, foi solicitado estudo de investigação diagnóstica, cujos resultados não revelaram alterações, pelo que foi admitido o diagnóstico de psicose atípica, tendo a doente sido medicada com risperidona.

No acompanhamento a longo prazo verifica-se, no entanto, ausência de resposta à terapêutica instituída, facto que levou à repetição do eletroencefalograma que revelou paroxismos temporais direitos compatíveis com epilepsia focal. Face a este diagnóstico, foi instituído tratamento com valproato semisódico, que se acompanhou de remissão da sintomatologia. Posteriormente procedeu-se à suspensão gradual dos neurolépticos, não se verificando impacto no controlo do quadro clínico.

Pretende-se com este caso clínico alertar para a importância de considerar a epilepsia como possível hipótese diagnóstica, perante casos com adequado ajuste pré-mórbido, que se apresentem com sintomatologia psicótica atípica de novo, principalmente se acompanhados de resistência ao tratamento com neurolépticos. Deve-se também ter sempre presente que, este diagnóstico é enquadrável mesmo na ausência de um diagnóstico prévio de epilepsia ou na ausência de anormalidades electroencefalográficas no eletroencefalograma convencional.

Palavras-chave:

Epilepsia; manifestações psiquiátricas; psicose

Recebido em
05-08-2015
Aprovado em
27-12-2015

⁽¹⁾ Interna de Medicina Geral e Familiar, UCSP de Matosinhos, Unidade de Saúde Local de Matosinhos

⁽²⁾ Médica Assistente de Medicina Geral e Familiar, UCSP de Matosinhos, Unidade de Saúde Local de Matosinhos

Autor correspondente:

Dalila Marisa Rodrigues Teixeira
Rua Alfredo Cunha, 365 - 4450-021 Matosinhos
Telefone: 961112086
E-Mail: dalilateixeira21@hotmail.com

Abstract

The authors describe a clinical report of a 78-year-old woman, without previous history of psychiatric disorder, with delusional – hallucinatory symptomatology. Considering these symptoms, additional diagnostic tests were performed, whose results didn't show any pathological abnormality. In the absence of structural pathology, the patient was diagnosed with atypical psychosis and treated with risperidone.

However, in long-term follow-up, no therapeutic response was verified, therefore another electroencephalography was requested, which revealed right temporal paroxysmal activity, compatible with focal epilepsy. Given the diagnosis, pharmacological treatment with semisodium valproate was instituted, with consequent symptomatic remission. Subsequently, neuroleptics were gradually withdrawn without impact on the clinical condition.

The aim of this clinical report is to alert to the importance of considering epilepsy as a possible diagnosis in patients with atypical psychotic symptoms unresponsive to neuroleptic treatment. It is also important to remember that this diagnosis should not be excluded in the absence of a prior diagnosis of epilepsy or in the absence of electroencephalographic abnormalities in a standard electroencephalography.

Key Words:

epilepsy; psychiatric manifestations;
psychosis

Cafeísmo e psicose – quando um hábito se torna uma ameaça
Cafeinism and psychosis – when a habit becomes a threat

INÊS GUERRA AGUIAR⁽¹⁾, SOFIA GOMES⁽²⁾, ANA MARIA MOREIRA⁽³⁾

Resumo

A cafeína é a substância psicoativa mais consumida a nível mundial, sendo ingerida diariamente por cerca de 80% da população. Encontra-se presente não só sob a forma de bebidas e de alimentos como na de preparações farmacológicas. O consumo de cafeína está implicado em várias manifestações psicopatológicas, variando desde quadros de ansiedade até psicoses. Esta variabilidade de sintomatologia é dependente da dose de cafeína ingerida e de fatores individuais. A cafeína é uma metilxantina que atua a nível do SNC como antagonista competitivo dos recetores A₁ e A_{2A}, alterando a libertação de neurotransmissores como a dopamina e o glutamato. Interfere também no metabolismo hepático da olanzapina e da clozapina aumentando os seus níveis séricos. Considera-se cafeísmo o consumo de 600-750 mg de cafeína diários. Está descrito em vários estudos que consumos superiores a 750 mg/dia podem precipitar ou exacerbar quadros psicóticos, bem como aumentar a resistência à terapêutica neuroléptica. Contudo, verifica-se que no grupo dos doentes com diagnóstico de psicose esquizofrénica há consumo significativamente maior de cafeína do que nos outros grupos, podendo estar relacionado com múltiplos fatores, nomeadamente alívio dos sintomas secundários da medicação anti psicótica e como facilitador da interação social

Palavras-chave:

Cafeína, Psicose, Cafeísmo.

Recebido em
10-02-2015
Aprovado em
17-10-2015

⁽¹⁾ Médica Interna de Pedopsiquiatria, Centro Hospitalar do Porto, Departamento de Pedopsiquiatria, Porto, Portugal

⁽²⁾ Médica Interna de Psiquiatria, Hospital de Magalhães Lemos, Porto, Portugal

⁽³⁾ Assistente Hospitalar Graduada de Psiquiatria, Hospital de Magalhães Lemos, Porto, Portugal

Autor correspondente:

Inês Guerra Aguiar

Departamento de Pedopsiquiatria – Centro Hospitalar do Porto

Hospital de Magalhães Lemos, Rua Professor Álvaro Rodrigues, 4149-003 Porto

E-Mail : aguiarines@hotmail.com

Abstract

Caffeine is the most commonly used psychoactive substance worldwide, being daily consumed by approximately 80% of the world's population. It may be found not only in the form of beverages and food but also as pharmacologic preparations. Caffeine's consumption is implied in many psychiatric manifestations, from anxiety bursts to psychosis. This symptomatic variation is not only dose-dependent but also affected by various individual factors. Caffeine is a methylxanthine that exerts its primary action in the Central Nervous System (CNS) as an antagonist of the adenosine receptors A_1 and A_{2A} , altering the release of neurotransmitters such as dopamine and glutamate. It also interferes with olanzapine's and clozapine's hepatic metabolism, increasing their seric levels. Caffeinism is considered when the daily dosage of caffeine consumed is 600-750 mg. Some studies report that dosages above 750 mg/daily may precipitate or exacerbate psychotic symptoms, as well as increase the resistance to neuroleptic treatment. Moreover, it has been demonstrated that patients diagnosed with schizophrenia have significantly larger consumptions of caffeine than other diagnostic groups. Different factors may sustain this, as the relief of side effects due to neuroleptic medication and as a social facilitator.

Key Words:

Caffeine, psychosis,
Caffeinism.

Consulta Da Memória e Cognição (CMC) – Um Projeto Multidisciplinar
Memory And Cognition Program (CMC) – A Multidisciplinary Project

ADRIANA HORTA⁽¹⁾, PELO GRUPO DA CMC⁽²⁾: ANA SOFIA RITO, ANA SILVA, ANTÓNIO JORGE, DANIELA SEIXAS, FERNANDA CASTRO, GRAÇA BARROS, JORGE AMORIM, JORGE BOUÇA, LÍLIA VIANA, MAGDA RIBEIRO, M^a JÚLIA VALÉRIO, MIGUEL VELOSO, PAULA RANGEL, TERESA FERREIRA.

Resumo

Os autores apresentam um projeto implementado no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho (CHVNG/E). A Consulta de Memória e Cognição (CMC) é um programa multidisciplinar do CHVNG/E que foi desenvolvido para abordar de forma otimizada doentes com queixas de alterações mnésicas e/ou de outra função cognitiva, sugestivos de um processo demencial. Este programa pretende não só o acompanhamento clínico alargado, mas também a integração sociofamiliar do doente, através da articulação entre os profissionais de Neurologia, Psicologia e Serviço Social responsáveis pela avaliação clínica e social inicial, bem como de Enfermagem, Psiquiatria, Neurorradiologia e Medicina Interna. A intervenção decorre segundo um conjunto de etapas estruturadas mediante as necessidades do doente e seus cuidadores. Há evidência significativa dos benefícios do diagnóstico precoce para a instituição de terapêutica e apoio social aos doentes com demência, o que implica a estruturação de uma consulta multidisciplinar, como acontece noutros países europeus. Para fazer face à necessidade de avaliação e acompanhamento médico especializado do número crescente de indivíduos com queixas de défice de memória e/ou outra função cognitiva julgamos fundamental a criação de um programa estruturado.

Palavras-chave:

Demência, cognição, memória, programa, multidisciplinar.

Recebido em
02-06-2015
Aprovado em
13-11-2015

⁽¹⁾ Assistente Hospitalar de Psiquiatria, Serviço de Psiquiatria, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.

⁽²⁾ Serviço de Psiquiatria, Neurologia, Enfermagem, Serviço Social e Psicologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.

Autor correspondente:

Adriana Horta
Serviço Psiquiatria, Rua Conceição Fernandes, 4434-502 Vila Nova de Gaia
Telefone- 227865100
E-Mail : adrianamhorta@hotmail.com

Abstract

The authors present a project that was implemented at Vila Nova de Gaia/Espinho Hospital Center (CHVNG/E). The multidisciplinary Memory and Cognition Program at CHVNG/E was developed as an optimized approach to patients with mnesic and/or other cognitive variances that suggest dementia. This program proposes not only an extended/amplified clinical follow-up, but also the socio-familiar integration of the patient through the articulation of various professionals from Neurology, Psychology and Social Services, that are responsible for the initial clinical and social evaluation, as well as Nursing, Psychiatry, Neuroradiology and Internal Medicine. The intervention is structurally staged and tailored to the needs of the patient and caregivers. There is significant evidence that suggests the benefits of early diagnosis in order to initiate therapy and social support for patients with dementia. This requires the structure of a multidisciplinary team, as witnessed in other European countries. In order to meet the demands of evaluation and specialized medical follow-up of the growing number of individuals with complaints of memory loss and/or other cognitive functions, the creation of a structured program was imperative.

Key Words:

Dementia, cognition, memory, program, multidisciplinary.

No Final da Linha: Estudo de casuística de suicídios em adolescentes
At the End of the Line: Casuistic Study of Paediatric Suicides

CRISTINA TAVARES⁽¹⁾, FILIPA MOREIRA⁽²⁾, CLÁUDIA BARROSO⁽³⁾, INÊS GUERRA AGUIAR⁽⁴⁾, ANA CARVALHO⁽⁵⁾, FERNANDA RODRIGUES⁽⁶⁾

Resumo

Introdução: *O suicídio está entre as principais causas de morte em adolescentes e adultos jovens. A prevalência e os métodos de suicídio variam de acordo com o contexto individual, familiar e sociocultural. Considerando que alguns dos casos poderão nunca ter chegado a ser observados em Serviços de Saúde Mental, a avaliação a posteriori do contexto do suicídio é importante para que possam ser tomadas medidas preventivas.*

Objetivo: *Caracterizar os suicídios na população adolescente, através dos exames post mortem.*

Métodos: *Consulta de bases de dados de 2009 a 2015, do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.*

Resultados: *Dos 7.676 suicídios registados em Portugal entre 2009 e 2015, 25 correspondiam a indivíduos com menos de 18 anos. Destes 72% ocorreram em*

Recebido em
12-01-2016
Aprovado em
21-11-2016

- (1) Assistente Hospitalar de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, Unidade Local de Saúde do Alto Minho
- (2) Interna de Formação Específica de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, Centro Hospitalar do Porto
- (3) Assistente Hospitalar de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga
- (4) Assistente Hospitalar de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, Centro Hospitalar do Porto
- (5) Assistente Hospitalar de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, Unidade Local de Saúde de Matosinhos
- (6) Chefe de Serviço de Medicina Legal, Delegação do Norte do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.

Autor correspondente:

Cristina Tavares
Hospital de Santa Luzia
Estrada de Santa Luzia 4901 – 858 VIANA DO CASTELO
Telefone: 258802100
E-mail: tavares.pedopsiquiatria@gmail.com

rapazes e 28% em raparigas. O método mais utilizado foi o enforcamento. Em 5 jovens havia seguimento confirmado em consultas de Pedopsiquiatria/Psicologia e 4 tinham um diagnóstico psicopatológico estabelecido.

Discussão/Conclusões: Apesar da amostra pequena não permitir generalizar as conclusões, os nossos resultados coincidem com os encontrados na literatura, em relação ao género e ao método de suicídio. Os resultados também fazem notar a importância de detetar a presença de psicopatologia e de outros fatores de risco para suicídio.

Palavras-chave:
adolescentes, suicídio

Abstract

Introduction: Suicide is among the leading causes of death in adolescents and young adults. The prevalence and the suicide methods vary according to the individual, the familiar and the sociocultural context. Some victims don't have a history of attending Mental Health Services, so subsequent evaluation of the suicidal context is important to take future preventive measures.

Objectives: Characterize the context of adolescent suicides, through post mortem examinations.

Methods: Data base research, from 2009 to 2015, at the National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences.

Results: Of the 7,676 suicides recorded in Portugal between 2009 and 2015, 25 corresponded to individuals under 18 years of age. Of these 72% were in boys and 28% in girls. The most commonly used method of suicide was hanging. 5 youngsters had attending consultations of adolescence psychiatry/psychology and 4 had been diagnosed with a mental health problem.

Discussion/Conclusions: Although the small sample size doesn't allow us to generalize conclusions, our results are similar to those in the literature regarding gender frequencies and suicide method. The results also show that it is important to be alert to the presence of psychopathology and other risk factors for suicide.

Key Words:
adolescents, suicide

Estudo comparativo de *burnout* entre médicos internos e especialistas portugueses
Comparative study on the burnout between portuguese medical residents and specialists

SARA FERREIRA⁽¹⁾, PEDRO AFONSO⁽²⁾, MARIA DO ROSÁRIO RAMOS⁽³⁾

Resumo

Objetivos: *O estudo visa comparar os níveis de burnout numa amostra de médicos internos e especialistas portugueses, investigando que características sociodemográficas e laborais influenciam esses níveis. Métodos:* Estudo exploratório de uma amostra de conveniência de 53 médicos internos e 51 médicos especialistas que trabalham em instituições da área da grande Lisboa, usando um questionário que inclui a escala Maslach Burnout Inventory. **Resultados:** *A prevalência de burnout na amostra é de 15,4%. Os internos apresentaram níveis superiores de exaustão emocional ($p=0,034$), despersonalização ($p=0,005$) e perda de realização pessoal ($p=0,002$), têm maior carga horária semanal ($p=0,017$), apresentam maior tendência para trabalhar no serviço de urgência ($p=0,00$) bem como ter exclusividade no serviço nacional de saúde ($p=0,00$). Verificou-se que duas variáveis são preditoras significativas de burnout: as horas semanais de trabalho e a satisfação com a carreira médica, que explicam 32,8% da variação da exaustão emocional. A satisfação com a carreira explica 13,6% da perda de realização pessoal. Conclusões:* Os internos apresentaram pontuações superiores nas três dimensões de burnout, comparativamente aos especialistas. Os resultados deste trabalho apontam para a necessidade das instituições se focarem em intervenções de prevenção do burnout a nível individual e organizacional, com a melhoria das condições de trabalho.

Palavras-chave:

burnout, médicos internos, médicos especialistas, carga horária semanal

Recebido em
29-02-2016
Aprovado em
21-10-2016

⁽¹⁾ Interna do Ano Comum do Hospital Garcia de Orta

⁽²⁾ Professor Auxiliar de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

⁽³⁾ Professora Auxiliar do Departamento de Ciências e Tecnologia da Universidade Aberta e Centro de Matemática, Aplicações Fundamentais e Investigação Operacional da Universidade de Lisboa

Autor correspondente:

Sara Ferreira
Hospital Garcia de Orta
Av. Torrado da Silva
2801-951 Almada
Telefone: 912724444
e-mail: saraf61@hotmail.com

Abstract

Aim: *The aim of this study is to compare the levels of burnout in a sample of portuguese medical residents and specialists, and to research which sociodemographical and laboral characteristics may influence these levels.* **Methods:** *It is an exploratory study consisting of a convenience sample with 53 residency doctors and 51 specialists working in institutions located in the region of Lisbon, using a questionnaire containing Maslach Burnout Inventory scale.* **Results:** *In our sample, 15,4% physicians are in burnout. Residents have higher scores for emotional exhaustion ($p=0,034$), depersonalization ($p=0,005$) and lack of personal achievement ($p=0,002$) compared to specialists. Residents work more hours per week ($p=0,017$), and have more tendency to work in the emergency room and to have exclusivity in public health service. Also two variables are predictive factors for burnout: workload per week and satisfaction with medical career, which explain 32,8% of physician emotional exhaustion variation. Satisfaction with career explains 13,6% of lack of personal achievement variation.* **Conclusions:** *Residency doctors scored higher for the three dimensions of burnout, when compared to specialists. Our results prove the need of health institutions to focus on preventive interventions for burnout, in an individual and organizational basis as to improve working conditions.*

Key Words:

burnout, medical residents, specialists, working hours per week

Síndrome serotoninérgica Serotonin syndrome

CLÁUDIA MIHON⁽¹⁾, MÁRIO ALCATRÃO⁽²⁾, HELENA ESTRADA⁽³⁾, ALEXANDRA GASPAR⁽⁴⁾, MIGUEL VALENTE⁽⁵⁾, ELISABETE MARGARIDO⁽⁶⁾, HELENA TEIXEIRA⁽⁷⁾

Resumo

A síndrome serotoninérgica é uma reacção medicamentosa adversa, de identificação rara e potencialmente fatal. Está associada à utilização de vários fármacos, como os antidepressivos, que levam a uma excessiva actividade da serotonina a nível dos respectivos receptores centrais e periféricos.

Palavras-chave:
síndrome serotoninérgica, antidepressivos, agentes serotoninérgicos, síndrome maligna dos neuro-lépticos.

É uma entidade frequentemente desconhecida pela comunidade médica. O diagnóstico é exclusivamente clínico, sendo definido pela tríade de alterações do estado mental, instabilidade autonómica e hiperactividade neuromuscular, com grau variável de gravidade.

Dada a frequência de doentes polimedicados e o uso crescente de antidepressivos, o risco de síndrome serotoninérgica é elevado, sendo importante o seu diagnóstico precoce e a rápida suspensão dos fármacos responsáveis.

Recebido em
29-06-2015
Aprovado em
22-01-2016

- ⁽¹⁾ Assistente Hospitalar de Medicina Interna, Serviço 2 de Medicina, Hospital de Curry Cabral – Centro Hospitalar de Lisboa Central
- ⁽²⁾ Interno do Internato Complementar de Medicina Interna, Serviço 1 de Medicina, Hospital de Santo António dos Capuchos – Centro Hospitalar de Lisboa Central
- ⁽³⁾ Assistente Hospitalar Graduado de Medicina Interna, Serviço 1 de Medicina, Hospital de Santo António dos Capuchos – Centro Hospitalar de Lisboa Central
- ⁽⁴⁾ Interna do Internato Complementar de Medicina Interna, Serviço 1 de Medicina, Hospital de Santo António dos Capuchos – Centro Hospitalar de Lisboa Central
- ⁽⁵⁾ Assistente Hospitalar de Medicina Interna, Serviço 1 de Medicina, Hospital de Santo António dos Capuchos – Centro Hospitalar de Lisboa Central
- ⁽⁶⁾ Assistente Hospitalar de Medicina Interna, Serviço 1 de Medicina, Hospital de Santo António dos Capuchos – Centro Hospitalar de Lisboa Central
- ⁽⁷⁾ Assistente Hospitalar Graduado de Medicina Interna, Serviço 1 de Medicina, Hospital de Santo António dos Capuchos – Centro Hospitalar de Lisboa Central

Autor correspondente:

Claudia Mihon
Rua da Beneficência n.º 8, 1069-166 Lisboa
Tlm: 918088043
E-mail: claudia.mihon@gmail.com

Abstract

The Serotonin syndrome is rare identified and potentially life-threatening adverse drug reaction. It results from drug use, like antidepressants, that leads to excessive central and peripheral serotonergic activity.

Key Words:

serotonin syndrome,
antidepressants, se-
rotoninergic agents,
neuroleptic malignant
syndrome

It is a clinical condition frequently unknown by the medical community. The diagnosis is purely clinical and it is characterized by a triad of altered mental status, autonomic instability and neuromuscular hyperactivity, with a wide range of severity.

Due to the current increase in the use of multiple medications, including antidepressants, there is a high risk for serotonin syndrome and early diagnosis and cessation of any responsible drug is of utmost importance.

Suicídio no idoso
Suicide in the elderly

ANDREIA SOFIA GONÇALVES DIAS⁽¹⁾

Resumo

Introdução: *A compreensão do suicídio constitui uma tarefa árdua por se tratar de um fenómeno multifacetado e multideterminado, resultando de uma complexa interação de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos, culturais e ambientais. Representa um grave problema de saúde pública a nível mundial: em 2012, foram declaradas cerca de 804 000 mortes por suicídio.*

Objetivo: *Identificação de fatores de risco e protetores de suicídio no idoso pelos profissionais de saúde, tornando possível a sua intervenção precoce.*

Métodos: *Revisão clássica da literatura de artigos publicados nas principais bases de dados nos últimos dez anos, língua portuguesa, inglesa e espanhola.*

Resultados: *O envelhecimento acarreta mudanças no padrão das doenças e aumento de incapacidades, constituindo um período de crise no desenvolvimento do ser humano.*

Os fatores de risco de maior importância são viuvez, perturbação mental e sexo masculino, sendo também crucial a identificação de fatores protetores, como estilo de vida saudável e vida social ativa.

Conclusão: *A identificação dos fatores de risco e proteção é essencial na prevenção do ato suicida. Nenhum fator de risco, isoladamente ou em combinação, demonstrou uma especificidade suficiente para prever a passagem ao ato. No entanto, a avaliação no seu conjunto, contribui para delinear o tipo de intervenção necessário à sua prevenção, ao permitir estabelecer uma estimativa do grau do risco de suicídio.*

Palavras-chave:
Suicídio, idoso.

Recebido em
17-04-2016
Aprovado em
07-06-2016

⁽¹⁾Interna de formação específica em Medicina Geral e Familiar na USF Corino de Andrade, ACeS Póvoa de Varzim/Vila do Conde (estágio de Saúde Mental realizado no Centro Hospitalar Conde Ferreira).

Autor correspondente:

Andreia Sofia Gonçalves Dias
Rua Dr. Alberto Pimentel - R/C - 4490-602 Póvoa de Varzim
Telefone: 252 299 625 / 913 660 204
E-mail: andreiafoncalvesdias@gmail.com

Abstract

Introduction: *Understanding suicide is a complex task since it is a multifaceted and multidetermined phenomenon resulting from a complex interaction of biological, genetic, psychological, sociological, cultural and environmental factors. It represents a serious public health problem worldwide: in 2012, about 804,000, deaths by suicide were declared.*

Objectives: *Identification of suicide risk and protective factors in the elderly by health professionals, making an early intervention possible.*

Methods: *Classical literature review of articles published in leading databases in the last ten years in Portuguese, English and Spanish.*

Results: *Aging changes the pattern of disease and increases disability, thus representing a crisis period in human development.*

The most important risk factors are widowhood, mental disorder and male. It is also critical to identify protective factors such as healthy lifestyle and active social life.

Conclusions: *Identification of risk and protective factors is essential in preventing the suicidal act. No risk factors, alone or in combination, demonstrated a sufficient specificity to predict its consumation. However, their assessment as a whole allows for an estimate of the degree of risk for suicide, contributing to delineate the kind of intervention needed for its prevention.*

Key Words:

Suicide, old age.

Corticoterapia e Comportamento Suicidário – um caso clínico Glucocorticoid Therapy and Suicidal Behavior – a case report

SANDRA SILVA⁽¹⁾, NUNO MADEIRA⁽²⁾

Resumo

Os corticosteroides são medicamentos muito usados no alívio de sinais e sintomas derivados de muitas doenças, incluindo as inflamatórias e autoimunes, e são os anti-inflamatórios/imunossuppressores mais frequentemente prescritos em todo o mundo. Contudo, os corticosteroides podem também induzir efeitos adversos significativos. Consequências neuropsiquiátricas graves, incluindo psicose, mania, depressão, delirium, compromisso cognitivo, suicídio e tentativa de suicídio têm sido reportadas. Estes efeitos adversos ocorrem em até 60% dos doentes sob corticoterapia. Ainda assim, a previsão de tais efeitos é difícil, e os riscos variam com a idade, género, posologia, antecedentes psiquiátricos e alguns marcadores biológicos.

Apresentamos um caso clínico de um doente sem antecedentes psiquiátricos, que faz uma tentativa de suicídio durante o tratamento com corticosteroides, e realizamos uma revisão da literatura usando a base de dados PubMed.

A educação, tanto dos doentes quanto das suas famílias, acerca destes eventos adversos, e o aumento do nível de alerta por parte dos médicos acerca da sua ocorrência, poderá facilitar uma monitorização mais rigorosa. Quando a redução da dose de corticoterapia não for suficiente para o controlo da sintomatologia, será importante o tratamento sintomático com psicotrópicos.

Palavras-chave:

Corticosteroides,
Glucocorticoides,
Ideação Suicida,
Suicídio

Recebido em
13-01-2016
Aprovado em
11-04-2016

⁽¹⁾ Médica Interna de Psiquiatria, Serviço de Psiquiatria – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

⁽²⁾ Assistente Hospitalar, Serviço de Psiquiatria – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; Assistente Convidado, Serviço de Psicologia Médica – Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

Autor correspondente:

Sandra Silva
Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Praceta Prof. Mota Pinto, 3000-075 Coimbra, Portugal
Telefone: 239 400 400
E-mail: sandraffgsilva@gmail.com

Abstract

Corticosteroids are widely used to relieve signs and symptoms arising from many diseases including inflammatory and autoimmune disorders, and they are the most commonly prescribed anti-inflammatory/immune-suppressant medications all around the world. However, corticosteroids also can induce significant adverse effects. Severe neuropsychiatric consequences including psychosis, mania, depression, delirium, cognitive impairment, suicide and suicide attempt have been reported. These adverse effects occur in up to 60% of patients taking corticosteroids. Although, prediction of such effects is difficult, and risks vary with age, gender, dosage, prior psychiatric history, and several biological markers.

We present a clinical case about a patient with no psychiatric history who makes a suicide attempt during the treatment with corticosteroids, and conduct a literature review by using PubMed database.

Educating patients and their families about these adverse events and increasing physician's awareness about their occurrence could improve clinical monitoring. When a reduced dosage of glucocorticoids is not sufficient to control the symptomatology, symptomatic treatment with psychotropics can be imperative.

Key Words:

Corticosteroids,
Glucocorticoids,
Suicidal Ideation,
Suicide

Interface entre Demência Frontotemporal e Perturbação Bipolar: a propósito de um caso clínico

Overlap between Frontotemporal Dementia and Bipolar Disorder: a case report

PEDRO OLIVEIRA⁽¹⁾, CAROLINAROQUE^(1,2), VÍTOR SANTOS⁽³⁾, NUNO MADEIRA^(2,4)

Resumo

A variante comportamental da demência frontotemporal (DFTvc) apresenta-se frequentemente com sintomas psiquiátricos, entre os quais alterações comportamentais e da personalidade. Antes do estabelecimento dos défices cognitivos, a diferenciação entre a DFTvc e outras perturbações psiquiátricas pode ser desafiante.

Este artigo apresenta um caso de um episódio maníaco com sintomas psicóticos num doente de 61 anos cujas alterações da personalidade e as dificuldades na realização das tarefas diárias não só se mantiveram, como se agravaram após o tratamento da sintomatologia maniforme e psicótica. Após estudo posterior com avaliação neuropsicológica formal, tomografia computadorizada crânio-encefálica (TC-CE) e SPECT cerebral, estabeleceu-se o diagnóstico provável de DFTvc.

O presente caso atenta para a possível progressão de formas atípicas e tardias de Perturbação Bipolar (PB) para Demências Frontotemporais. Têm sido propostas várias ligações entre DFT e PB, entre as quais se destacam o envolvimento do gene C9ORF72 em alguns doentes com PB que posteriormente evoluem para demência.

Palavras-chave:

Demência frontotemporal, Perturbação bipolar, C9ORF72

Recebido em
28-01-2016
Aprovado em
19-02-2016

⁽¹⁾ Interno de Formação Específica em Psiquiatria – Serviço de Psiquiatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

⁽²⁾ Assistente Convidado – Serviço de Psicologia Médica, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

⁽³⁾ Assistente Hospitalar Graduado de Psiquiatria – Serviço de Psiquiatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

⁽⁴⁾ Assistente Hospitalar de Psiquiatria – Serviço de Psiquiatria, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Autor correspondente:

Pedro Oliveira
Centro de Responsabilidade Integrada de Psiquiatria
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra E.P.E.
Praceta Prof. Mota Pinto
3000-075 COIMBRA
Telefone: 965117474
e-mail: pedrosantosoliveira89@gmail.com

Abstract

The behavioral variant of frontotemporal dementia (FTDbv) often presents with psychiatric symptoms such as changes in behavioral conduct and personality. Prior to developing of cognitive impairment differentiating FTDbv from primary psychiatric disorders can be challenging.

This paper presents a case of a manic episode with psychotic symptoms in a 61 years old man whom the changes in personality and difficulties in carrying out everyday tasks not only remained but also worsened after treatment of manic and psychotic symptoms. After further study with formal neuropsychological evaluation, computerized tomography and SPECT the diagnosis of probable FTDbv was settled.

Key Words:

Frontotemporal dementia, Bipolar disorder, C9ORF72

This case attempts to the possible progression of atypical and late forms of Bipolar Disorder (BD) to frontotemporal dementias. There have been proposed various connections between the FTD and BD, among which are highlighted the involvement of C9ORF72 gene in some patients with BD that later progress to dementia.