

Mania induzida por quetiapina em paciente com transtorno esquizoafetivo do tipo

depressivo: um relato de caso

Mania induced by quetiapine in patients with schizoaffective disorder, depressive type: a case report

Sr. Editor,

O uso de quetiapina no tratamento de transtornos do humor vem se tornando frequente, inclusive com a prescrição do fármaco em dose única diária para tratamento de transtornos depressivos “unipolares” e bipolares¹. Entretanto, há poucos dados sobre a possibilidade de a quetiapina induzir um episódio maniaco ou hipomaníaco².

Relatamos o caso de uma mulher com o diagnóstico de transtorno esquizoafetivo, tipo depressivo, baseado nos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- 4a Edição-Texto Revisado (DSM-IV-TR), que apresentou um episódio maniaco possivelmente induzido pelo uso de quetiapina.

Trata-se de paciente de 49 anos, com início do quadro aos 27 anos de idade, sem resposta completa a diversas modalidades de tratamento, com a persistência de muitos sintomas depressivos (que frequentemente provocavam afastamento laboral) e sem história de episódios de mania, hipomania ou quadro misto. Já havia feito uso da combinação de tranilcipromina, risperidona, carbonato de lítio e eletroconvulsoterapia nos últimos três anos, sem recuperação funcional, apresentando apenas melhora na apatia e na remissão parcial dos sintomas esquizofreniformes (delírios de influência).

A quetiapina foi prescrita em dose de 100mg, três vezes ao dia, durante quatro meses. Devido à ausência de resposta dos sintomas depressivos, a dose de 300mg de quetiapina foi prescrita em dose única diária, durante dois meses, com melhora quase completa dos sintomas depressivos e psicóticos, com recuperação funcional. Após 20 dias do aumento da dose para 500mg, uma vez ao dia, esta apresentou um episódio maniaco.

Este episódio caracterizou-se por humor irritável, auto-estima inflada, taquipsiquismo, jocosidade, recrudescimento dos delírios de influência e perseguição. Durante o episódio, submeteu-se à cirurgia plástica para fins estéticos e emprestou grande quantidade de dinheiro para familiares. A paciente apresentou melhora dos sintomas 10 dias após a diminuição da dose de quetiapina para 300mg uma vez ao dia, mantendo-se eutímica e com sintomas psicóticos arrefecidos.

Há fatores que sugerem uma forte relação causal entre o uso da quetiapina e o episódio maniaco²:

- os sintomas nunca foram relatados antes do uso do fármaco, surgindo com aumento da dose e desaparecendo com a diminuição;
- houve intervalo apropriado entre uso da medicação e início dos sintomas;
- não houve relatos de uso ou interrupção do uso de outros medicamentos.

Presume-se que o efeito antidepressivo da quetiapina e de seu metabólito, N-esaquilquetiapina, deva-se à inibição da recaptação de norepinefrina e ao aumento da neurotransmissão serotoninérgica pelo bloqueio de receptores 5-HT_{2A} e da propriedade de agonista parcial de receptores 5-HT_{1A}^{3,4}. Embora haja poucos relatos de viragem com uso de quetiapina^{2,5}, o uso de uma alta dose única diária (maior ou igual a 500mg/dia) pode desenvolver quadros maniformes, talvez pela elevação da dose aumentar a neurotransmissão noradrenérgica ou alterar a relação serotonina/noradrenalina.

Este caso apresenta limitações: não se pode descartar o espectro bipolar desta paciente, que poderia facilitar a indução da mania, em virtude da dificuldade de se diferenciar transtorno esquizoafetivo do transtorno bipolar. Mais estudos são necessários para melhor elucidação da mania induzida por quetiapina, sobretudo em pacientes com transtorno esquizoafetivo ou bipolar.

Rodrigo Nicolato

Departamento de Ciências Médicas, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Minas Gerais (MG), Brazil
Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG)

Rodrigo de Almeida Ferreira, Eduardo Villar Fonseca, Sarah Gonçalves Fonseca, Tammy da Silva Amaral
Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG)

Financiamento e conflito de interesses

Membro do grupo de autores	Local de trabalho	Verba de pesquisa ¹	Outro apoio à pesquisa ou educação médica continuada ²	Honorários de palestrante	Participação acionária	Consultor/ Conselho consultivo	Outro ³
Rodrigo Nicolato	UFOP	-	-	-	-	-	-
Rodrigo de Almeida Ferreira	IPSEMG	-	-	-	-	-	-
Eduardo Villar Fonseca	IPSEMG	-	-	-	-	-	-
Sarah Gonçalves Fonseca	IPSEMG	-	-	-	-	-	-
Tammy da Silva Amaral	IPSEMG	-	-	-	-	-	-

* Modesto

** Significativa

*** Significativa. Montantes fornecidos à instituição do autor ou a colega para pesquisa onde o autor tem participação, não diretamente ao autor.

Nota: UFOP = Universidade Federal de Ouro Preto; IPSEMG = Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais.

Para mais informações, ver Instruções aos autores.

Referências

1. Rowe DL. Off-label prescription of quetiapine in psychiatric disorders. *Expert Rev Neurother.* 2007;7(7):841-52.
2. Rachid F, Bertschy G, Bondolfi G, Aubry JM. Possible induction of mania or hypomania by atypical antipsychotics: an updated review of reported cases. *J Clin Psychiatry.* 2004;65(11):1537-45.
3. McIntyre A, Gendron A, McIntyre A. *Quetiapine reduces residual depressive and prominent anxiety symptoms in partial responders to selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) or serotonin norepinephrine reuptake inhibitors (SNRIs) with major depression: an 8-week, double-blind, randomised, placebo controlled study.* 14th European Congress of Psychiatry, Nice, France, 4-8 March 2006.
4. Goldstein JM, Christoph G, Grimm S, Liu JW, Widzowski D, Brecher M. *Unique mechanism of action for the antidepressant properties of the atypical antipsychotic quetiapine.* 20th European College of Neuropsychopharmacology Congress, Vienna, Austria, 13-7 October 2007.
5. Benazzi F. Quetiapine-associated hypomania in a woman with schizoaffective disorder. *Can J Psychiatry.* 2001;46(2):182-3.