

# Uso da Clozapina em uma Paciente Esquizofrênica Juvenil

Salvador de Rosis Busse\*  
Sônia Maria Baldini\*\*

## Introdução

Com o surgimento da clorpromazina em 1952, pacientes psicóticos que até então eram mantidos institucionalizados por períodos indefinidos de tempo, puderam ser beneficiados pela possibilidade de ressocialização e convívio extra-hospitalar. Mesmo assim, 20% dos pacientes esquizofrênicos não obtiveram melhora com a clorpromazina, e seu uso ainda era restrito, em função dos efeitos colaterais neurológicos intoleráveis.

Há 30 anos surgiu a clozapina, que apresentava poucos efeitos extrapiramidais, sendo um agente antipsicótico eficaz.

Em 1970 seu uso foi sendo restrito, devido ao relato de casos de agranulocitose. Aos poucos, seu uso foi sendo novamente introduzido, com a contagem seriada rigorosa do número de leucócitos, a intervalos curtos de tempo.

Em 1990 a clozapina tornou-se disponível nos Estados Unidos com monitorização leucocitária para se evitar a agranulocitose.

Seu uso no Brasil é limitado aos casos resistentes a outras medidas terapêuticas, sendo seu fornecimento restrito a pacientes de médicos credenciados no Sistema de Farmacovigilância do produto, e sob controle hematológico rigoroso.

## Relato de Caso

M.O.P.N., 27 anos de idade, sexo feminino, solteira, branca. A paciente iniciou os sintomas aos 14 anos de idade. Cursava então a oitava série, quando passou a se isolar, e apresentou piora do rendimento escolar. Foi apresentando piora progressiva dos sintomas, passando a não dormir. Dizia ouvir vozes de suas amigas que só falavam sobre sexo, e coisas "desagradáveis".

Foi levada a um psiquiatra que prescreveu haloperidol 30 gotas diárias (3 mg/dia) e foi submetida a quatro sessões semanais de psicoterapia durante dois anos, sem alterações do quadro psicótico. A produção intelectual já se apresentava regredida. Levada a outros psiquiatras, recebeu clorpromazina até 300 mg/dia (teve episódios de hipotensão postural), trifluorperazina 40 mg, insulino-terapia (40 comas) método SAKEL; tiotixeno até 90 mg/dia, cloridrato de tioridazina até 300 mg, eletroconvulsoterapia (15 aplicações - duas vezes por semana).

## RESUMO

Os autores relatam o caso de uma jovem portadora de esquizofrenia juvenil, que após ser submetida a várias modalidades terapêuticas, apresentou melhora considerável com a introdução da clozapina.

## UNITERMOS

Esquizofrenia juvenil; clozapina

\* Médico Psiquiatra, Supervisor de Serviço de Psiquiatria Infantil e do Adolescente (SÉPIA) do Departamento de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP); Presidente do Centro de Estudos do SÉPIA.

\*\* Médica Pediatra pela FMUSP, especialista em Psicoterapia psicanalítica da Criança pelo Instituto Sedes Sapientiae; médica colaboradora do SÉPIA.

Todos estes tratamentos efetuados até os 25 anos, sem resultado algum, com persistência dos sintomas psicóticos, "defeito esquizofrênico", sério comprometimento das funções intelectuais, e episódios de extrema agressividade, quando, em uma ocasião, chegou a quebrar várias costelas de seu pai.

Em 9 de setembro de 1991 (aos 25 anos), iniciou tratamento com clozapina, 25 mg diários, os quais foram aumentados 25 mg de três em três dias até 400 mg diários. Houve remissão dos sintomas psicóticos, melhora da sociabilidade, desaparecimento da agressividade exacerbada, tendo sido observada também, melhora da produtividade intelectual. No início do tratamento não era nem capaz de efetuar operações aritméticas simples, e atualmente vem freqüentando escola de Artes, participa de atividades esportivas (joga tênis) e sociais, tendo atualmente vida próxima à normal.

Nas 18 primeiras semanas foram realizados hemogramas semanais, havendo controle rigoroso, realizado por hematologista, prof. Dr. Dalton de Alencar Fischer Chamone, e posteriormente os mesmos têm sido realizados mensalmente, não sendo constatadas alterações significativas na série branca (leucopenia).

### **Conclusão**

Este relato de caso pretendeu divulgar o uso da clozapina como um tratamento bem sucedido em uma paciente com diagnóstico de esquizofrenia grave, refratária a outros tratamentos.

O controle de contagem leucocitária foi rigoroso, estando a paciente acompanhada por hematologista até atualmente. Não se constatou queda significativa no

leucograma, permitindo o uso da clozapina por períodos prolongados de tempo.

Este estudo tem seguimento de dois anos, sendo nossa pretensão seguir o caso, para detecção de efeitos terapêuticos e colaterais da clozapina a prazo mais longo.

### **SUMMARY**

The author talks about a girl who, after being submitted to many therapeutic categories, presented a considerable improvement with the introduction of clozapine.

### **Bibliografia**

1. BALDESSARINI, R.J. & FRANKENBURG, F.R. - Clozapine - A novel antipsychotic agent - *New England Journal of Medicine* - 324: 746-754 (March 14). 1991.
2. BLEEHEN, T. - Leponex-Clozaril - Literature Review - editado por Sandoz Pharma Ltda, Basle Switzerland - 1993.
3. GILMAN, A.G. GOODMAN, L.S.; RALL, T.W.; MURAD, F. eds. - Drugs and the treatment of psychiatric disorders. - In: Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics. 8ª ed. New York: Pergamon Press, 1990: 383-435.
4. HOFFBRAND, A.V. & KRUPP, P. - Mechanisms of clozapine - induced agranulocytosis. In: *Drug Safety* - vol.7, Supplement 1 (pp 1-60), 1992.
5. MELTZER, H.Y. - Utilization, Multidimensional Outcome Measures, and Risk-Benefit Considerations for the use of Clozapine in Schizophrenia - In: *New Generation of Antipsychotic Drugs: Novel Mechanisms of Action - Workshop Monte Carlo, March 16-18, 1992.*
6. YESAVAGE, J. - Clozapine: a compendium of selected readings - Sandoz Pharmaceuticals Corporation - 1992.