

Urgência | Caso Clínico

EP-435 - (1JDP-10092) - METOCLOPRAMIDA: MAIS PROBLEMA QUE SOLUÇÃO

Ana Gisela Oliveira¹; Sandra Cardoso¹; Francisco Ruas¹; Sofia Reis¹; Joaquina Antunes¹

1 - Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE

Introdução / Descrição do Caso

As Doenças do movimento induzidas por fármacos (DMIF) são subestimadas na prática clínica, sendo a anamnese cuidadosa e pormenorizada da história clínica fundamental para o diagnóstico.

Adolescente, sexo feminino, com 14 anos, recorreu à urgência pediátrica, por queixas de mal-estar, episódios de desvio da cabeça, desvio conjugado do olhar e da comissura labial para a direita com cerca de 1h de evolução. Negada perda de conhecimento, incontinência de esfíncteres, cefaleias, febre ou outras queixas. Quadro de vômitos em contexto de gastroenterite aguda sob metoclopramida desde há 2 dias. Antecedentes pessoais e familiares irrelevantes. Negada medicação ou outros consumos.

Ao exame objetivo, episódios exuberantes de torticollis acompanhados de desvio da comissura labial para a direita e esquerda em alternância, com restante exame sem alterações. Fez TC-CE e estudo analítico sem alterações. Assumido diagnóstico de reação distónica aguda (RDA) à metoclopramida. Fez diazepam oral com cedência após 1h. Ficou internada para vigilância durante 24h, mantendo-se assintomática e sem alterações neurológicas. Teve alta com indicação de suspender a metoclopramida.

Comentários / Conclusões

A RDA é uma DMIF, correspondendo à reação extrapiramidal mais comum associado à metoclopramida. As manifestações são muito variáveis, tais como torticollis e crises oculo-giras, mas o envolvimento oro-mandibular é típico. A RDA é mais frequente no sexo feminino, tendo boa resposta à administração de anticolinérgicos, anti-histamínicos ou benzodiazepinas. O uso rotineiro de metoclopramida em idade pediátrica não está recomendado, sendo restrito a situações específicas.

Palavras-chave : Reação extrapiramidal, Metoclopramida, Reação distónica aguda