

Estratégia de tratamento em puérpera com transtorno bipolar utilizando a estimulação magnética transcraniana (EMT): relato de caso.



Cohen, RB ¹; Ferreira, MS ¹; Ferreira, MJL ¹; Fregni, F ²

¹Centro Brasileiro de Estimulação Magnética Transcraniana, São Paulo



²Berenson-Allen Center for Noninvasive Brain Stimulation, Beth Israel Medical Center, Harvard Medical School

Introdução

Os Transtornos de humor no pós-parto são relativamente comuns, ocorrendo em mais de 20% das mulheres (Campbell e Cohn, 1991). Estes transtornos têm um impacto significativo nos recém-nascidos, pois podem afetar o binômio mãe-filho, com possíveis conseqüências no desenvolvimento destas crianças (Payne, 2007).

A maioria das drogas neuropsiquiátricas passa para o leite materno. Dada a importância da amamentação nos primeiros 6 meses de vida, novos tratamentos não prejudiciais para o recém-nascido são necessários.

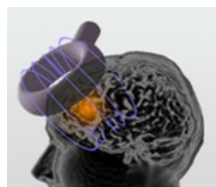
A Estimulação Transcraniana Magnética Repetitiva (EMTr) até o presente momento tem sido efetiva para o tratamento da mãe, sem afetar o conceito. Descrevemos um caso em que a sua aplicação foi eficaz no controle de episódio misto no período pós-parto, evitando o uso de farmacoterápicos.

Caso

33 anos, com diagnóstico de Transtorno Bipolar desde os 22 anos, estava relativamente estável há 3 anos, utilizando lítio (900mg/dia) quando engravidou, sendo suspenso o uso da medicação.

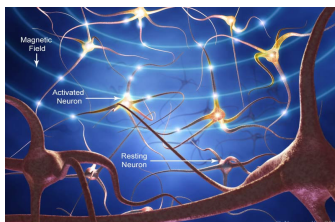
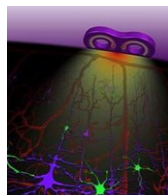
No 5º mês gestação relatou tristeza, insônia e irritabilidade. Depressão moderada Hamilton=18 e YMRS= 4. Foi realizada 1 sessão de 1Hz EMTr no córtex pré-frontal dorsolateral direito (100% do limiar motor, 160 pulsos). Na avaliação após 2 semanas demonstrava remissão do quadro (HDRS= 6 e YMRS= 2). Manteve-se assintomática até o final da gravidez. (Gráfico 1)

No 18º dia pós-parto iniciou quadro de mania: ânsia para falar, impaciência, diminuição de horas de sono (HDRS= 8 e YMRS=35). Realizou-se uma primeira sessão de alta frequência 20Hz no córtex pré-frontal dorsolateral direito. Retornou com sintomas de depressão após 3 dias (HDRS=22 e YMRS=10). Em função do episódio misto, foi decidido procedimento bilateral de alta frequência 20hz EMTr (800 pulsos no córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo e 800 pulsos na região homóloga direita). Este procedimento foi mantido semanalmente até a 5ª sessão, passando então para duas vezes ao mês e posteriormente, uma vez ao mês, totalizando 5 meses de tratamento.



- Quando a bobina é ativada perto da cabeça do paciente, o campo magnético cria uma corrente elétrica nos neurônios, ativando áreas específicas do cérebro

Uma vez no interior do cérebro, a natureza dinâmica dos impulsos magnéticos induz ao fluxo de cargas elétricas entre os neurônios podendo ativá-los ou disparar o impulso nervoso. Os pacientes permanecem acordados e alertas durante um procedimento de EMT.



Resultados

Desde as primeiras sessões, a paciente apresentou significativa melhora de ambos os sintomas da depressão e mania (gráficos 1 e 2) e manteve-se estável desde então.

O bebê nasceu a 37 semanas e 5 dias de gestação. Apgar no 1º e 5º minutos foram 9 e 10, respectivamente. Avaliações neurocomportamentais e do neurodesenvolvimento no dia 2, e após 2 e 6 meses, apresentaram índices normais.

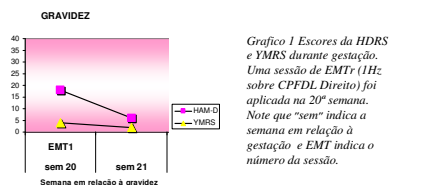


Gráfico 1 Escores da HDRS e YMRS durante gestação. Uma sessão de EMTr (1Hz sobre CPFDL Direito) foi aplicada na 20ª semana. Note que "sem" indica a semana em relação à gestação e EMT indica o número da sessão.

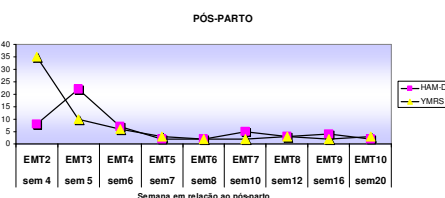


Gráfico 2 Escores da HDRS e YMRS durante o pós-parto. No puerpério, 10 sessões foram aplicadas (uma sessão de 20Hz sobre o CPFDL e 9 sessões de rTMS 20Hz bilateral CPFDL Direito e Esquerdo). Note que "sem" indica a semana em relação ao pós-parto e EMT indica o número da sessão.

Discussão e Conclusão

Este caso ilustra a utilização de EMT durante a gravidez e no pós-parto como tratamento para paciente bipolar. A aplicação de EMT ofereceu benefícios já que dispensa o uso de fármacos e permite a manutenção social do binômio mãe-filho.

Uma importante questão deve ser discutida: adotamos uma nova estratégia de estimulação-bilateral de alta frequência, pois a paciente apresentava sintomas de mania mista e depressão. Apesar do uso de EMTr bilateral de alta frequência ter sido eficaz para o controle deste episódio misto, como este é apenas um estudo de caso, não se pode dizer que esta seria a única abordagem para a paciente. Além disto, o efeito placebo precisa ser considerado, uma vez que não há estudo controle. Contudo, o uso de placebo em EMTr em estudos clínicos prospectivos não seria ético como parte do tratamento durante o pós-parto, pois pode causar conseqüências emocionais e no desenvolvimento do recém-nascido. (Payne, 2007).

Os resultados deste relato de caso são importantes para apoiar e incentivar os ensaios clínicos avaliando os efeitos da EMTr nos transtornos do humor durante a gravidez e pós-parto, como alternativa não-farmacológica e segura para tratamento nessa fase.

Referências

- Campbell SB, Cohn JF (1991): Prevalence and correlates of postpartum depression in first-time mothers. *J Abnorm Psychol* 100:594-599.
- Payne JL (2007): Antidepressant use in the postpartum period: practical considerations. *Am J Psychiatry* 164:1329-1332.

Informações adicionais:

Cópias do pôster e assuntos relacionados:

Centro Brasileiro de Estimulação Magnética Transcraniana

Rua Itambé, 341 casa 12 Higiênópolis São Paulo SP CEP 01239-001 Brasil

Tel/Fax: 11 3255 7537
Email: tms@tmsbrasil.com.br
Web: www.estimulacao.com.br

