



Evento	Salão UFRGS 2018: FEIRA DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DA UFRGS - FINOVA
Ano	2018
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	TRATAMENTO DE SINDROME PSEUDOBULBAR COM DEXTRAMETORFANO MAIS FLUOXETINA
Autores	VICTOR HUGO SCHALY CORDOVA ANDRE AKIRA SUENO GOLDANI
Orientador	PAULO SILVA BELMONTE DE ABREU

RESUMO

[máximo duas páginas]

TÍTULO DO PROJETO: TRATAMENTO DE SINDROME PSEUDOBLBAR COM DEXTRAMETORFANO MAIS FLUOXETINA

Aluno: Victor Hugo Schaly Cordova

Orientador: Paulo Silva Belmonte de Abreu

RESUMO DAS ATIVIDADES

1 Introdução: A síndrome pseudobulbar é uma síndrome neuropsiquiátrica observada em diferentes distúrbios neurológicos, como Alzheimer, esclerose lateral amiotrófica e síndrome de Kabuki. É caracterizada por episódios de riso e choro excessivos ou incoerentes. Tem se tentado diferentes meios para o controle dos sintomas. Recentemente uma combinação de quinidina e dextrometorfano (Nuedexta®) foi licenciado pelo *food and drugs administration* (FDA) nos Estados Unidos.

A adição de uma dose extremamente baixa de quinidina aumentam os níveis séricos de dextrometorfano, resultando na redução de sintomas de humor, porém, simultaneamente aumentam efeitos adversos relatados para o dexametorfano, (por exemplo agitação, confusão, tremor, insônia, diarreia e depressão respiratória) e síndrome serotoninérgica.

Infelizmente, a quinidina tem sido proibida em vários países, incluindo o Brasil. Como alternativa, outras combinações de fármacos poderiam ser usadas para inibição do citocromo P450 2D6 e consequente aumento dos níveis séricos de dextrometorfano. Entre esses fármacos, muitos inibidores da recaptação da serotonina (IRSS) como fluoxetina, paroxetina, venlafaxina e sertralina podem ser considerados devido ao seu potencial de inibição da citocromo P450 2DS no lugar da quinidina.

2. Atividades realizadas: Foi realizado acompanhamento de pacientes no ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, aplicação de escala BPRS. Pesquisa bibliográfica em base de dados para pesquisa de interações medicamentosas.

3. Objetivos atingidos: Foi propor propor um protocolo de tratamento sintomático de síndrome pseudo bulbar com fármacos permitidos no Brasil, como a fluoxetina.

4. Resultados obtidos: Os resultados clínicos de melhora dos sintomas da síndrome pseudobulbar foram observados em um relato de caso em um paciente do ambulatório de Psicose Esquizofrênicas (PRODESC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

5. Conclusão: Apesar de pouco expressivo para uma futura validação de protocolo clínico, a associação dos medicamentos tem um potencial inovador para o tratamento sintomático

para síndrome pseudo bulbar. Como perspectivas para o estudo, pretende-se um estudo clínico abrangente, com análise duplo cego, utilizando-se controles. Outra perspectiva seria o estudo das interações do dexametofano com demais IRSS.