

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ORGÂNICA SECUNDÁRIA A NEUROCISTICERCOSE: UM RELATO DE CASO

ORGANIC PERSONALITY DISORDER SECONDARY TO NEUROCYSTICERCOSIS: A CASE REPORT

AMANDA INÊS DA SILVA MORAIS¹; ALEXANDRE AUGUSTO DE CASTRO PELEJA²; LEONARDO FERREIRA CAIXETA^{3,4}

1. Residente de psiquiatria, Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, GO, Brasil
2. Preceptor de psiquiatria, Universidade Evangélica de Goiás, Anápolis, GO, Brasil
3. Centro de Referência em Neuropsiquiatria e Neuropsicologia (CERNE), Goiânia, GO, Brasil
4. Hospital das Clínicas, EBSEH, UFG, Goiânia, GO, Brasil

RESUMO

A neurocisticercose é o tipo mais comum de neuroparasitose. Nesta condição o sistema nervoso central (SNC) é infestado com larvas da tênia *Taenia solium*. Possíveis manifestações neuropsiquiátricas associadas relatadas são depressão, disfunção cognitiva, demência e alucinações visuais. o transtorno de personalidade orgânica é uma alteração de comportamento e personalidade que pode ser um transtorno residual ou concomitante de uma lesão, disfunção ou doença cerebral. Não há dados na literatura relacionando neurocisticercose e transtornos de personalidade. Nesse artigo, relatamos um caso inédito de um homem de 58 anos com apresentação de transtorno de personalidade após quadro de neurocisticercose. No atendimento paciente apresentava impulsividade, baixo controle inibitório, falava em matar a esposa e não demonstrava arrependimento. Apresenta histórico de etilismo e neurocisticercose com 19 cistos em exame de imagem aos 10 anos de idade. A personalidade prévia do paciente antes do quadro de neurocisticercose era caracterizada como hipertímica. São levantadas as hipóteses diagnósticas de transtorno afetivo bipolar tipo 2, demência corticobasal e transtorno de personalidade orgânica secundário a neurocisticercose. Na literatura existem mecanismos poucos conhecidos da produção de transtornos mentais em decorrência da neurocisticercose. É bem documentado casos de transtornos mentais associados a neurocisticercose e a alta prevalência dessa condição na população psiquiátrica. Concluímos que este relato é inédito e de extrema importância para estimular mais estudos acerca dos transtornos mentais associados a neurocisticercose, estimular a investigação clínica desta condição nos pacientes psiquiátricos e estimular a investigação desta condição em pacientes que apresentam transtornos de personalidade.

Palavra chave: Neurocisticercose, Transtornos da personalidade, Transtornos neurocognitivos, Delírio, Doenças negligenciadas.

ABSTRACT

Neurocysticercosis is the most common type of neuroparasitic infection. In this condition, the central nervous system (CNS) is infested with larvae from the tapeworm *Taenia solium*. Reported neuropsychiatric manifestations associated with neurocysticercosis include depression, cognitive dysfunction, dementia, and visual hallucinations. Organic personality disorder is a behavioral and personality change that may be a residual or concomitant disorder resulting from brain injury, dysfunction, or disease. There is no literature linking neurocysticercosis and personality disorders. In this article, we report a novel case of a 58-year-old man presenting with personality disorder after a neurocysticercosis episode. Upon evaluation, the patient displayed impulsivity, poor inhibitory control, expressed thoughts of killing his wife, and showed no remorse. He has a history of alcoholism and neurocysticercosis with 19 cysts on imaging studies at the age of 10. The patient's personality prior to the neurocysticercosis episode was characterized as hyperthymic. Diagnostic hypotheses of bipolar affective disorder type 2, corticobasal dementia, and organic personality disorder secondary to neurocysticercosis are raised. The literature presents poorly understood mechanisms behind the development of mental disorders due to neurocysticercosis. Cases of mental disorders associated with neurocysticercosis and its high prevalence in the psychiatric population are well-documented. We conclude that this report is novel and highly significant in encouraging further studies on mental disorders associated with neurocysticercosis, promoting clinical investigation of this condition in psychiatric patients, and encouraging investigation in patients with personality disorders.

Keywords: Neurocysticercosis, Personality disorders, Neurocognitive disorders, Delirium, Neglected diseases.

INTRODUÇÃO

O A neurocisticercose é o tipo mais comum de neuroparasitose. Atualmente, afeta mais de 50 milhões de indivíduos no mundo. Nesta condição, o sistema nervoso central (SNC) é infestado com larvas da tênia *Taenia solium*. Possui transmissão fecal-oral e está relacionada a más condições de higiene. O diagnóstico é baseado em neuroimagem e sorologia. Possíveis manifestações neuropsiquiátricas associadas relatadas são depressão, disfunção cognitiva, demência e alucinações visuais. Dependendo da localização dos cistos no SNC, a neurologia focal ou os sintomas psiquiátricos se manifestam¹. Um estudo brasileiro demonstrou que até 75% de transtornos mentais graves estão associados à neurocisticercose e mais de 15% dos pacientes com neurocisticercose desenvolvem transtornos psicóticos. Segundo o DSM-V TR o transtorno de personalidade orgânica é uma alteração de comportamento e personalidade que pode ser um transtorno residual ou concomitante de uma lesão, disfunção ou doença cerebral². Não há dados na literatura relacionando neurocisticercose e transtornos de personalidade. Nesse artigo relatamos um caso de um homem de 58 anos com apresentação de transtorno de personalidade após quadro de neurocisticercose.

RELATO DE CASO

O Paciente 58 anos, masculino, negro, casado, servidor público, proveniente do interior de Goiás. Paciente inicia acompanhamento psiquiátrico em 2024 em serviço de psiquiatria em Goiânia-GO. Na ocasião, o paciente relatava há 15 anos quadro de delírio de Otelo, apresentando ciúme patológico da esposa. Há 7 anos início de quadro de baixo limiar à frustração apresentando choro e agitação quando contrariado. Na época também apresentava sintomas depressivos e foi prescrito Fluoxetina 20 mg e Divalproato de sódio 500 mg. Mantém uso das medicações até a consulta. Há 1 ano iniciou quadro de tremor atípico postural/cinético em membro superior esquerdo e mandibular. No atendimento paciente apresentava impulsividade, baixo controle inibitório, falava em matar a esposa e não demonstrava arrependimento. Ao exame psíquico o paciente apresentava-se logorreico, discurso prolixo, humor disfórico, algo irritável e ausência de insight. Sem alterações no exame físico. Apresenta histórico de etilismo e neurocisticercose com 19 cistos em exame de

imagem aos 10 anos de idade. A personalidade prévia do paciente antes do quadro de neurocisticercose era caracterizada como hipertímica. Antecedentes familiares de irmãos portadores de transtorno afetivo bipolar. São levantadas as hipóteses diagnósticas de transtorno afetivo bipolar tipo 2, demência corticobasal e transtorno de personalidade orgânica secundário a neurocisticercose. Diante do quadro as condutas foram suspender fluoxetina, aumentar Divalproato de sódio para 1 g/dia e introduzir Olanzapina 5 mg/dia.

DISCUSSÃO

Há poucos dados na literatura sobre os mecanismos de produção de transtornos mentais por essa doença. A presença de parasitas pode causar alterações estruturais no SNC, com envolvimento significativo de mecanismos imunológicos, levando a edema, gliose reativa e aracnoidite, que por sua vez podem influenciar endarterite proliferativa com oclusão do lúmen e hidrocefalia, e como resultado de tudo isso levará à hipertensão intracraniana e edema cerebral. Esses mecanismos dependem da carga parasitária e da localização dos parasitas em áreas estratégicas de um nível cognitivo e afetivo.³

Em um estudo observacional que avaliou indivíduos com neurocisticercose com o Mini exame do estado mental demonstrou 38,75% de déficit cognitivo nesses pacientes.⁴

Há na literatura relatos de caso associando neurocisticercose com demência frontotemporal, transtorno afetivo bipolar e ideação suicida.⁵⁻⁸

Um estudo observacional brasileiro constatou em pacientes com neurocisticercose 65,8 % doença psiquiátrica, 87,5% declínio cognitivo, 52,6% depressão e 14,2% de psicose.⁹ Em um estudo caso-controle da Venezuela foi observada a prevalência de neurocisticercose em 18,35% em pacientes internados em um hospital psiquiátrico e em 1,57% dos controles.¹⁰

Diante disso, nota-se que existem mecanismos poucos conhecidos da produção de transtornos mentais em decorrência da neurocisticercose. É bem documentado na literatura casos de transtornos mentais associados e a alta prevalência dessa condição na população psiquiátrica. É questionado se a presença de um transtorno mental aumenta o risco de más condições de higiene e conseqüentemente de neurocisticercose.

Não foi encontrado na literatura nenhum outro relato de caso que associasse transtorno de personalidade orgânica e neurocisticercose.

CONCLUSÃO

Concluimos que este relato é inédito e de extrema importância para estimular mais estudos acerca dos transtornos mentais associados a neurocisticercose, estimular a investigação clínica dessa condição nos pacientes psiquiátricos e estimular a investigação desta condição em pacientes que apresentam transtornos de personalidade.

REFERÊNCIAS

- 1- El-Kady AM, Allemailem KS, Almatroudi A, Abler B, Elsayed M. Psychiatric disorders of neurocysticercosis: narrative review. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2021 May 25;17:1599-610.
- 2- American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 TR. 5th ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. 1152 p.
- 3- Tejado LA, Pozo KT, Palomino CB, Dios de Vega JL. Psychiatric manifestations of neurocysticercosis in pediatric patients. *BMJ Case Rep*. 2012 Aug 14;2012:bcr0320102840.
- 4- Goyal G, Kaur U, Lal V, Mahesh KV, Sehgal R. A study on neurocognitive disorders and demographic profile of neurocysticercosis patients. *Trop Parasitol*. 2021 Jul-Dec;11(2):108-12.

- 5- Satler C, Maestro ES, Tomaz C. Frontotemporal dementia and neurocysticercosis: a case report. *Dement Neuropsychol.* 2012 Jan-Mar;6(1):64-9.
- 6- Batra S, Kumar S, Shekhawat LS. Neurocysticercosis presenting as bipolar disorder: a case report. *Gen Psychiatr.* 2021 Dec 23;34(6):e100663.
- 7- Mishra BN, Swain SP. Psychiatric morbidity following neurocysticercosis. *Indian J Psychiatry.* 2004 Jul;46(3):267-8.
- 8- Smith J, Anand D, Peteru S, Lynch H, Kaur J. Suicidal ideation in the setting of neurocysticercosis. *Cureus.* 2024 Feb 9;16(2):e53934.
- 9- Forlenza OV, Filho AH, Nobrega JP, Ramos Machado L, Barros NG, Camargo CH, Silva MF. Psychiatric manifestations of neurocysticercosis: a study of 38 patients from a neurology clinic in Brazil. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 1997 Jun;62(6):612-6.
- 10- Meza NW, Rossi NE, Galeazzi TN, et al. Cysticercosis in chronic psychiatric inpatients from a Venezuelan community. *Am J Trop Med Hyg.* 2005 Sep;73(3):504-9.

ENDEREÇO CORRESPONDÊNCIA

AMANDA INÊS DA SILVA MORAIS

Rua Alan Kardec, 39 - Boa Vista, Anápolis - GO - Brasil

E-mail: amandainesmora@gmail.com

EDITORIA E REVISÃO

Editores chefes

Waldemar Naves do Amaral - <http://lattes.cnpq.br/4092560599116579> - <https://orcid.org/0000-0002-0824-1138>

Nílzio Antônio da Silva - <http://lattes.cnpq.br/1780564621664455> - <https://orcid.org/0000-0002-6133-0498>

Autores

AMANDA INÊS DA SILVA MORAIS - <http://lattes.cnpq.br/3481062574190275> - <https://orcid.org/0000-0002-4264-6278>

ALEXANDRE AUGUSTO DE CASTRO PELEJA - <http://lattes.cnpq.br/1010253128281293> - <https://orcid.org/0009-0008-8976-3237>

LEONARDO FERREIRA CAIXETA - <http://lattes.cnpq.br/9536747113677509> - <https://orcid.org/0000-0002-5736-9058>

Revisão Bibliotecária - Romulo Arantes/ Izabella Goulart

Revisão Ortográfica: Dario Alvares

Recebido: 25/02/25. Aceito: 28/02/25. Publicado em: 25/03/25.