

A coréia em paciente idoso pode ser desencadeada pela interação medicamentosa do levodopa, biperideno, haloperidol, imipramina e diazepam? Qual a intervenção indicada para reduzir o sintoma?

Coréia é uma síndrome caracterizada por movimentos involuntários arrítmicos, rápidos, abruptos, não repetitivos no tempo e com distribuição variável, preferentemente distal, sendo um tipo de discinesia (1). Na presente revisão, não foram encontradas evidências de que a interação entre carbidopa/levodopa, biperideno, haloperidol, imipramina e diazepam possa desencadear movimentos coreiformes (coréia) (2). Contudo, sabe-se que pacientes com Doença de Parkinson em tratamento com levodopa ou carbidopa podem desenvolver a chamada "discinesia induzida por levodopa", caracterizada por hipotonia e movimentos coreiformes. Pesquisas estimaram que pacientes com doença de Parkinson tratados com levodopa por menos de 5 anos têm risco de 11% de desenvolver discinesia, aqueles tratados por 6-9 anos tem risco de 32% e os pacientes tratados por mais de 10 anos tem risco de 89% (3). O tratamento nestes casos envolve ajustes finos na dose de levodopa, uso de amantadina e estimulação de alta frequência dos núcleos subtalâmicos (em casos selecionados) (3). Vale lembrar também que o uso crônico de antipsicóticos tradicionais pode desencadear discinesia em 5 a 10% dos pacientes (1)."

