

## SÍNDROME DE TOURETTE: UMA REVISÃO ATUALIZADA DA TERAPIA COM ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

Karina Gil Tomaz Rolo, Fábria Arenas Stringari De Parma.

**Resumo:** A Síndrome de Tourette constitui-se uma perturbação neurológica marcada por tiques involuntários - manifestações abruptas, repetitivas e não ritmadas de movimentos ou sons que o indivíduo é incapaz de suprimir por completo - decorrentes de alterações na alça córtico-basal e gânglio-tálamo-cortical, que compõem circuitos neurais cerebrais. A doença afeta cerca de 1% da população, é mais comum em homens, desenvolve-se por volta dos 5 anos e, em geral, está associada com comorbidades psiquiátricas e comportamentais, como Transtornos de Ansiedade e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. O objetivo do artigo é explicar as indicações para a intervenção terapêutica com estimulação profunda cerebral no tratamento da Síndrome de Tourette e analisar sua eficiência na redução dos tiques e melhora da qualidade de vida dos pacientes. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica na base de dados Pubmed por meio dos descritores Tourette Syndrome, Treatment e Surgical, sendo incluídos artigos em inglês, publicados entre 2017 e 2023 e que abordavam a temática proposta neste artigo. O diagnóstico da Síndrome de Tourette deve ser precoce para que o tratamento seja instituído, sendo realizado com base no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), tendo como critérios a presença de múltiplos tiques motores e pelo menos um tique fônico por um período de 12 meses, com início antes dos 18 anos de idade. O tratamento farmacológico é instituído considerando a teoria predominante acerca da anormalidade neurotransmissora subjacente a doença, principalmente o sistema dopaminérgico, sendo muito diversificado e pouco elucidado. As medicações mais respaldadas pelos estudos são as antidopaminérgicas e os antipsicóticos típicos e atípicos, sendo os antipsicóticos típicos, como a aripiprazol, tiaprida e risperidona, os mais utilizados, pois apresentam perfis de efeitos adversos mais toleráveis. A terapêutica comportamental deve sempre ser instituída como adjuvante da terapia farmacológica, com destaque para a autorregulação e terapia de reversão de hábitos. Os pacientes refratários a essas terapias e tiques graves são candidatos a estimulação cerebral profunda, em que há introdução de eletrodos em áreas específicas do cérebro, responsáveis pelo controle dos tiques, como o tálamo, globo pálido e putamen. Esses pacientes devem ser cuidadosamente selecionados, não apresentando melhora do quadro clínico com três classes medicamentosas, com intenso prejuízo na qualidade de vida e com estabilidade mínima de seis meses das comorbidades psiquiátricas. A abordagem neurocirúrgica para colocação dos eletrodos não é isenta de riscos, que podem incluir hematoma na ponta dos eletrodos, hemorragias intracranianas, alteração de humor, psicose, depressão e distúrbios visuais. Diante do exposto, as evidências disponíveis para o uso da estimulação cerebral profunda ainda são limitadas e baseadas em poucos ensaios clínicos randomizados. Assim, ressalta-se o impacto da Síndrome de Tourette na qualidade de vida do paciente, o que aponta a necessidade de mais pesquisas referentes a farmacoterapia, psicoeducação e estimulação cerebral profunda, em vias de alcançar melhores resultados com segurança na terapêutica da doença.

**Palavras-chave:** síndrome de tourette; tratamento não farmacológico; estimulação cerebral profunda.

ANDRÉN, P. *et al.* European clinical guidelines for Tourette syndrome and other tic disorders Version 2.0. Part II: Psychological interventions. **European child & adolescent psychiatry**, v. 31, n. 3, p. 403-423, 2022

BALDERMANN, J. C. *et al.* Thalamic deep brain stimulation for Tourette Syndrome: A naturalistic trial with brief randomized, double-blinded sham-controlled periods. **Brain Stimulation**, v. 14, n. 5, p. 1059-1067, 2021

BILLNITZER, A.; JANKOVIC, J. Current management of tics and Tourette syndrome: behavioral, pharmacologic, and surgical treatments. **Neurotherapeutics**, v. 17, p. 1681-1693, 2020

MAHAJAN, Uma V. *et al.* Deep brain stimulation results in greater symptomatic improvement in Tourette syndrome than conservative measures: a meta-analysis. **Stereotactic and Functional Neurosurgery**, v. 98, n. 4, p. 270-277, 2020