

### DISCINÉSIAS INDUZIDAS PELA BROMOCRIPTINA ISOLADA E EM BAIXA DOSE

Sr. Director A bromocriptina, um agonista directa da dopamina, é usada, habitualmente, isolada no tratamento *de novo* dos doentes parkinsónicos<sup>1-5</sup>. A bromocriptina é menos eficaz do que a levodopa no tratamento sintomático, mas os efeitos colaterais não são tão acentuados como os da levodopa<sup>2,4</sup>. O fenómeno *on-off* nunca foi descrito nos doentes sob terapêutica com bromocriptina isolada. É também rara a referência a discinesias nos doentes *de novo*<sup>1-5</sup>. Os efeitos colaterais da bromocriptina podem ser minimizados pela tomada em baixas doses<sup>3,5</sup>.

A razão da nossa carta é a ocorrência de discinesias precoces numa doente parkinsónica em tratamento com bromocriptina em regime *low and slow*<sup>5</sup>, com dose de 3,75 mg/dia. A doente, com 73 anos de idade, tinha uma doença de Parkinson com 4 anos de evolução. O primeiro sinal da doença foi o tremor no membro superior esquerdo. A doença evoluiu atingindo predominantemente os membros esquerdos. A pontuação, segundo a escala de Yahr era de 13 (tremor mão esquerda: 2, rigidez axial e bilateral: 6; bradicinesia: 5). O grau de severidade da doença foi de II na escala de Hoehn e Yahr. A doente tinha tomado cinarizina (150 mg/dia) desde alguns meses após o início da doença até 1 ano antes da primeira observação. Mais recentemente, tinha feito tratamento antidepressivo com amitriptilina (50 mg/dia) por depressão reactiva.

O tratamento antiparkinsónico começou com bromocriptina isolada sob o regime *low and slow*. Duas semanas mais tarde, na segunda observação, tinha melhorado consideravelmente (4 na escala de Yahr), mas havia evidência de discinesias nos membros inferiores, ombro esquerdo e boca, cuja intensidade obrigou a interrupção do tratamento (tomava 3,75 mg/dia). Nas semanas que se seguiram esteve sem qual-

quer terapêutica e assistiu-se à regressão desta sintomatologia. Ao fim de dois meses, já sem discinesias, retomou a bromocriptina nas mesmas doses e tornaram-se evidentes os movimentos discinéticos já descritos.

Sabe-se que a bromocriptina em baixas doses é farmacologicamente activa e que os efeitos colaterais são raros. Foram descritas reacções psicóticas agudas num doente a tomar 1 mg de bromocriptina e hipotensão postural em 2, os quais tiveram de interromper a terapêutica<sup>5</sup>. Não conhecemos casos de discinesias com doses muito baixas deste agonista D2 e antagonista D1 nos doentes *de novo* com doença de Parkinson. Pensamos também que a cinarizina, um fármaco antagonista dos canais de cálcio e antidopaminérgico fraco, não teve qualquer papel no desenvolvimento das discinesias nesta doente.

### BIBLIOGRAFIA

1. STERN G.M., LESS A.J.: Sustained bromocriptine therapy in 50 previously untreated patients with Parkinson's disease. *Adv Neurol* 1983; 37: 17-21.
2. LIEBERMANN A.N., GOLDSTEIN M.: Update on bromocriptine in Parkinson's disease. In DB Calne Ed. *Drugs for the treatment of Parkinson's disease*, 1989; 17: 443-458.
3. UK Bromocriptine Research Group: Bromocriptine in Parkinson's disease: a double-blind study comparing *low-slow* and *high-fast* introductory dosage regimens in *de novo* patients. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1989; 52: 77-82.
4. HELY M.A., MORRIS J.G.L., RAIL D., et al.: The Sydney multicentre study of Parkinson's disease: a report on the first 3 years. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1989; 52: 324-328.
5. TEYCHENNE P.F., BERGRUD D., RACY A.: Bromocriptine: low-dose therapy in parkinsonism. *Neurology* 1982; 32: 577-583.

ISABEL LEITE, BASTOS LIMA

Serviço de Neurologia. Hospital Geral de Santo António. Porto.

## PRÉMIOS

### JACINTO MAGALHÃES-1992

No valor de 500.000\$00, ao melhor trabalho Português na área de Genética. Menção Honrosa — 100.000\$00 atribuídos pela Fundação Eng.º António de Almeida e Companhia de Seguros Tranquilidade. Prémio Pharmacia — 200.000\$00 ao melhor trabalho publicado pelo IGM. Os Prémios serão entregues em cerimónia pública no dia 31.01.93. Os trabalhos devem ser enviados ao IGM até ao dia 30 de Novembro de 1992. Instituto de Genética Jacinto de Magalhães. Praça Pedro Nunes, 74 - 4000 Porto.