

SUICÍDIO COM CLOMIPRAMINA E AMISSULPRIDA ASSOCIADOS A OUTROS PSICOFÁRMACOS: ANÁLISE DE UM CASO

Paula Melo^{1,2,3}, Luís Cardoso^{4,5}, Lara Sousa¹, Maria José Quintas¹; João Miguel Franco¹

¹INMLCF - Delegação do Norte - Serviço de Química e Toxicologia Forenses; ²Escola de Direito da Universidade do Minho; ³REQUIMTE, Trace Elements Analysis Unit
⁴INMLCF - Delegação do Norte - Serviço de Clínica e Patologia Forenses; ⁵INMLCF - Gabinete Médico-Legal e Forense do Baixo Vouga

INTRODUÇÃO

A doença mental tem apresentado, cada vez mais, maior prevalência na população e tem sido responsável por variadas incapacidades e contribuído para o aumento dos casos de suicídios.

Os autores apresentam um caso de suicídio de um homem de 42 anos, por intoxicação medicamentosa com psicofármacos.

A vítima, com antecedentes de esquizofrenia, estava a ser acompanhada em consultas de psiquiatria e não era vista há 3 dias. Foi encontrada cadáver, em decúbito lateral direito, no leito.

MATERIAL E MÉTODOS

No decorrer da autópsia médico-legal foram requeridas ao SQT-F-N análises de etanol, drogas de abuso e medicamentos.

A pesquisa/confirmação/quantificação dos medicamentos foi efetuada por LC-MS/MS, em modo MRM (*multiple reaction monitoring*), após extração simples por precipitação proteica. O rastreio das drogas de abuso foi efetuado por ensaios imunoenzimáticos. A análise ao etanol foi efetuada por cromatografia gasosa, com detetor de ionização de chama, e injeção por *headspace*.



Figura 1– Procedimento de análise de substâncias medicamentosas.

RESULTADOS

Os resultados toxicológicos obtidos na amostra de sangue periférico da vítima evidenciaram a presença de etanol (1,63 g/L) associado a diversos psicofármacos. Foram detetados, em concentrações habitualmente consideradas letais na bibliografia pesquisada, um antidepressivo tricíclico (**clomipramina 2 329 ng/mL**) e um antipsicótico (**amissulprida 31 708 ng/mL**). Foram ainda detetados mais dois compostos com atividade antipsicótica, a risperidona, em concentração considerada tóxica (260 ng/mL), e o seu metabolito ativo, a paliperidona (20 ng/mL). Foram também detetadas várias benzodiazepinas em concentrações habitualmente consideradas terapêuticas (flurazepam, desalquilflurazepam, diazepam, nordiazepam, temazepam, alprazolam) e o anticonvulsivo carbamazepina, também em concentração terapêutica. Não foi detetada a presença de drogas de abuso.

Tabela 1– Resultados obtidos na amostra de sangue periférico analisada.

Amostra	Compostos	Concentração
Sangue periférico	Etanol	1,63 g/L
	Clomipramina	2 329 ng/mL
	Amissulprida	31 708 ng/mL
	Risperidona	260 ng/mL
	Paliperidona	20 ng/mL
	Flurazepam	29 ng/mL
	Desalquilflurazepam	54 ng/mL
	Diazepam	177 ng/mL
	Nordiazepam	227 ng/mL
	Temazepam	23 ng/mL
Alprazolam	61 ng/mL	
Carbamazepina	5 477 ng/mL	

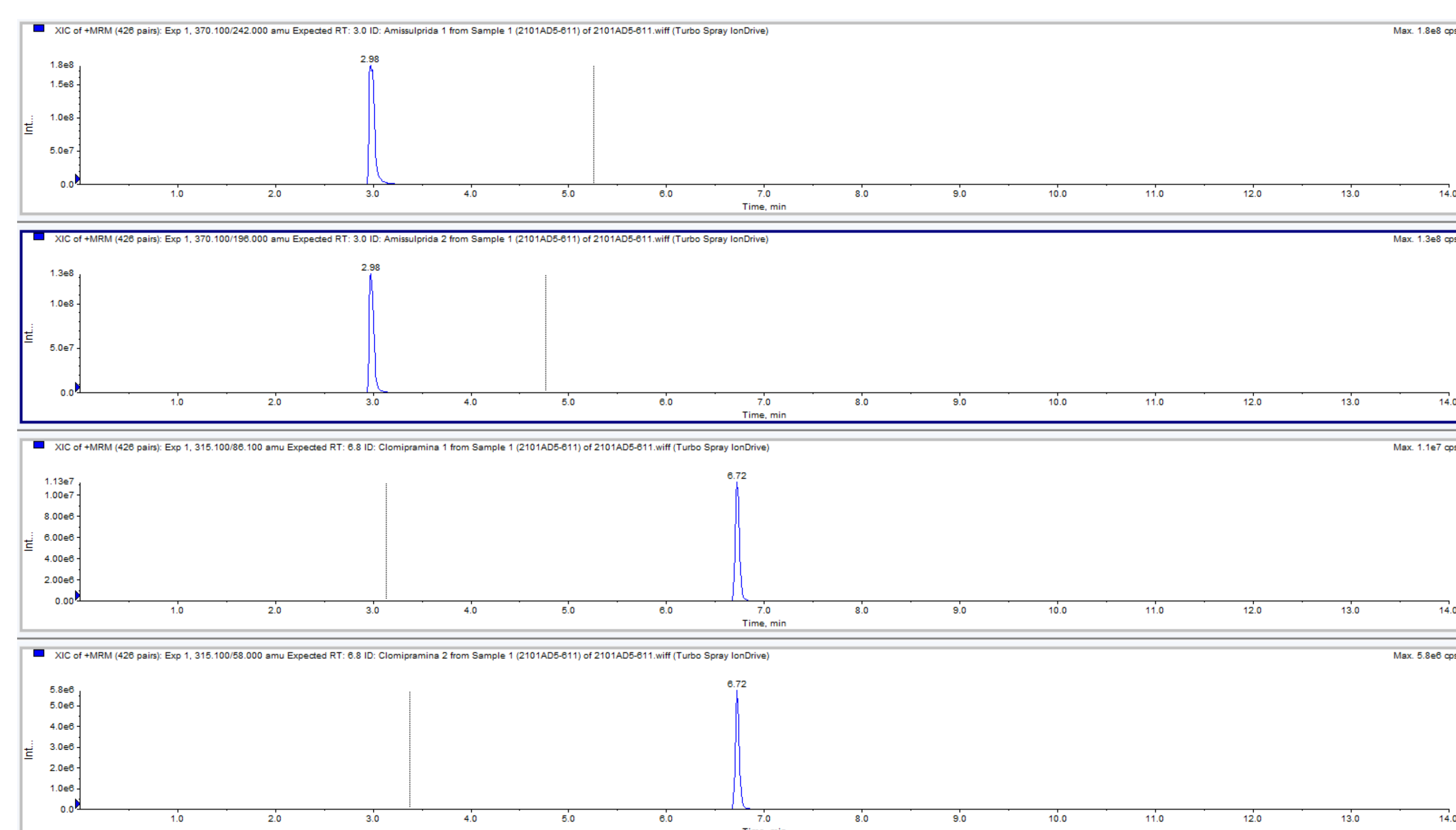


Figura 2– Cromatograma em modo MRM da Amissulprida e da Clomipramina na amostra de sangue analisada.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Em face dos dados necróticos e dos resultados dos exames toxicológicos solicitados, a morte do caso descrito foi devida a **intoxicação medicamentosa com uma etiologia médico-legal suicida**.

Os suicídios representam um problema global de saúde pública. A avaliação do risco de suicídio é por vezes difícil dado que os pacientes podem ocultar sintomatologia depressiva e intencionalidade auto-lesiva.

Nos casos em que há suspeitas de ideação suicida é recomendada a vigilância terapêutica e limitação do acesso a meios letais, incluindo o acesso fácil a grandes quantidades de psicofármacos, evitando, desta forma, o seu uso indevido, promovendo o seu uso para fins exclusivamente terapêuticos.