

uma problemática frequente na prática médica nacional é importante que se esteja alerta e sensibilizado para ela e se preparem mecanismos adequados de adaptação a futuras mudanças de paradigma.

Por fim, é de louvar a iniciativa de estudar prospetivamente as práticas relacionadas com o Consentimento Informado.

REFERÊNCIAS

1. Casimiro LG, Pereira S, Pires S, Mourão J. Obtenção de consentimento informado para anestesia em cirurgia eletiva num hospital terciário: práticas e contexto ético-legal. *Acta Med Port.* 2019;32:53-60.
2. Dunn D. Ghost surgery: a frank look at the issue and how to address it. *AORN J.* 2015;102:602-16.
3. Kempenich JW, Willis RE, Blue RJ, Al Fayyadh MJ, Cromer RM, Schenarts PJ, et al. The effect of patient education on the perceptions of resident participation in surgical care. *J Surg Educ.* 2016;73:e111-7.
4. Porta CR, Sebesta JA, Brown TA, Steele SR, Martin MJ. Training surgeons and the informed consent process. *Arch Surg.* 2012;147:57-62.
5. Bernstein M, Knifed E. Ethical challenges of in-the-field training: a surgical perspective. *Learn Inq.* 2007;1:169-74.

Bernardo MARQUES DA SILVA^{✉1}, Sara CONDEÇO²

1. Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

2. Unidade de Saúde Familiar Novo Mirante, Lisboa, Portugal.

Autor correspondente: Bernardo Marques da Silva. bmsilva@campus.ul.pt

Recebido: 12 de fevereiro de 2019 - Aceite: 13 de fevereiro de 2019 | Copyright © Ordem dos Médicos 2019

<https://doi.org/10.20344/amp.11929>



Ainda a Propósito da Esquizofrenia Secundária

Raising awareness about Secondary Schizophrenia

Palavras-chave: Esquizofrenia/diagnóstico; Perturbações Psicóticas

Keywords: Psychotic Disorders; Schizophrenia/diagnosis

Lemos com interesse uma revisão recentemente publicada na vossa revista dedicada à esquizofrenia,¹ pois sentimos de facto que existem insuficiências no conhecimento teórico e na abordagem prática desta síndrome. Chegam-nos muitos doentes com esse rótulo, sem uma marcha diagnóstica correta que assim vêm o seu prognóstico agravado por um atraso no tratamento adequado. E é neste contexto que gostaríamos de chamar a atenção dos leitores para o conceito de esquizofrenia secundária,² que engloba todas aquelas psicoses sintomáticas³ ou orgânicas

que, derivando de outra patologia, simulam a esquizofrenia verdadeira, dita primária ou idiopática. A esquizofrenia secundária tem de facto sido objecto de alguns trabalhos teóricos dos quais destacaríamos o brilhante tratado coordenado por Sachdev e Keshavan.⁴ Na nossa experiência prática de quase uma década, após análise recente que fizemos ao processo clínico de 200 doentes rotulados com esquizofrenia, vimo-nos obrigados a rever 50 dos diagnósticos. Nesse quarto da nossa amostra havia alterações significativas nos exames complementares, suficientes para um novo diagnóstico, invariavelmente neurológico de psicose sintomática, orgânica ou esquizofrenia secundária. Destacamos casos de psicose epiléptica holodisfrénica,⁵ coreia de Huntington,⁶ síndrome Dandy-Walker variante⁷ ou encefalite por anticorpos anti-NMDAr.⁸ Estamos convictos, tal como outros autores,⁹ que só com uma marcha diagnóstica cuidadosa se poderão evitar diagnósticos e tratamentos errados bem como as respectivas e nefastas consequências.

REFERÊNCIAS

1. Queirós T, Coelho F, Linhares L, Telles-Correia D. Esquizofrenia: o que o médico não psiquiatra precisa de saber. *Acta Med Port.* 2019;32:70-7.
2. Falkai P. Differential diagnosis in acute psychotic episode. *Int Clin Psychopharmacol.* 1996;11:S13-7.
3. Barahona-Fernandes. Practical course in neurology; symptomatic psychoses in the psychiatric picture. *Med Contemp.* 1957;75:293-327.
4. Sachdev PS, Keshavan MS, editors. Secondary schizophrenia. Cambridge: Cambridge University Press; 2010.
5. Gama Marques J. Mitsuda psychosis and holodysphrenia revisited: an atypical psychosis in a patient with parieto-occipital paroxysmal electroencephalographic activity and high unconjugated bilirubin. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2017;71:148-9.
6. Gama Marques J, Carnot MJ. Huntington's disease in a patient with 15-year history of Capgras delusion misdiagnosed as paranoid schizophrenia. *Gen Hosp Psychiatry.* 2016;39:97-8.
7. Gama Marques J. Twenty years of misdiagnosis of schizophrenia in a patient with Dandy Walker variant syndrome. *Gen Psychiatry.* 2019;32:e100031.
8. Ponte A, Gama Marques J, Carvalho Gil L, Nobrega C, Pinheiro S, Brito A. Catatonic schizophrenia vs anti-NMDA receptor encephalitis – a video case report. *European Psychiatry.* 2016;33:S584.
9. Hambidge D. Secondary schizophrenia. *PLoS Med.* 2005;2:e279.

João GAMA MARQUES^{✉1,2}

1. Hospital Júlio de Matos, Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, Lisboa, Portugal.

2. Clínica Universitária de Psiquiatria e Psicologia Médica, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Autor correspondente: João Gama Marques. joagomamarques@gmail.com

Recebido: 13 de fevereiro de 2019 - Aceite: 14 de fevereiro de 2019 | Copyright © Ordem dos Médicos 2019

<https://doi.org/10.20344/amp.11935>

