

## Hemicoreia como complicação do Diabetes tipo II: um relato de caso

Autores: Aline S. Juncker, Lucas M. Moschem, Rafaela A. Batista, Larissa R. O. Sales, Jônatas P. Pena

Hospital Estadual de Sumaré (HES), Hospital de Clínicas Unicamp (HC-UNICAMP)

Palavras-Chave: Coreia, Transtornos coreicos, discinesias, diabetes mellitus

**Introdução:** Diabetes mellitus é uma doença crônica e prevalente no mundo, com complicações conhecidas, sobretudo no sistema cardiovascular. Também são descritas desordens neurológicas, dentre elas a neuropatia periférica e desfechos como acidente vascular encefálico. Distúrbios do movimento, que compreendem também coreia, é uma manifestação rara, acometendo especialmente mulheres em idade avançada. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo é relatar um caso de difícil diagnóstico e de proposta terapêutica desafiadora. **Métodos:** As informações foram coletadas via prontuário eletrônico com autorização da paciente. **Descrição do caso:** Mulher de 75 anos, portadora de diabetes mellitus tipo 2 há sete anos, em tratamento irregular com metformina. Iniciou quadro de movimentos involuntários em hemiface e dimídio direito que evoluíram em dez dias, piores durante o dia e com melhora ao repouso, que coincidiam com descontrole de glicemia capilar (450 mg/dl, na admissão). Não havia comprometimento cognitivo ou desorientação temporo-espacial. Membros superior e inferior direito apresentavam discinesia proximal e distal involuntária de grande amplitude, assemelhando-se à “dança” descrita na coréia. Os exames laboratoriais mostraram uma hemoglobina glicosilada de 14,8% com glicosúria em urina I, sem acidose metabólica. A análise líquórica, sorologias e marcadores de autoimunidade foram negativos para infecções, doenças inflamatórias ou neoplásicas. A tomografia de crânio descartou infarto cerebral, hemorragia ou tumor em gânglios da base. Foi realizada uma ressonância magnética de crânio com hipersinal em T1 unilateral em núcleo lentiforme à esquerda, sem alterações à difusão, achados relacionados a distúrbio tóxico-metabólico compatível com hiperglicemia. Houve melhora parcial do quadro após controle glicêmico e associação de mirtazapina. **Conclusão:** A coreia é uma complicação rara do diabetes. O tratamento inclui um controle rigoroso da glicemia e o uso de medicamentos para controle de sintomas, onde a maioria dos casos melhoram, com prazo de dias a meses. No caso apresentado, após um mês, houve melhora parcial dos movimentos coreiformes com as medidas adotadas.