

A ELETROCONVULSOTERAPIA APRESENTA MAIOR EFICÁCIA QUE A CLOZAPINA NO MANEJO DA ESQUIZOFRENIA RESISTENTE AO TRATAMENTO?: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Andrade MEC1, Silva MG1, Mendes IS1, Silva AJS1, Ribeiro EGL1, Reis ST2.

1Acadêmicos do curso de medicina da faculdade Atenas Passos; 2Docente da faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

mariaeduardacandrade1@gmail.com

Introdução: A esquizofrenia resistente ao tratamento (ERT) acomete cerca de 25% a 60% dos pacientes com esquizofrenia (1) que não respondem adequadamente a medicamentos (2), inclusive a clozapina (CLZ). Atualmente, a CLZ é um antipsicótico considerado padrão-ouro (3) na medicação, que atua no sistema nervoso central, reduzindo os sintomas. Contudo, a eletroconvulsoterapia ECT é um recurso terapêutico alternativo, baseado na indução de convulsões controladas e breves por meio de estímulos elétricos, com o paciente sob anestesia geral associada ao uso de bloqueadores neuromusculares. **Objetivo:** O estudo observa a eficiência da ECT comparada à CLZ, analisando os benefícios e efeitos adversos de ambas. **Metodologia:** Para a realização da revisão integrativa, foi utilizada a estratégia PICO para a construção da pergunta norteadora e escolha dos descritores. Nas bases de dados selecionadas: PubMed, CAPES, Scielo e BVS, foram identificadas 2.336 publicações em potencial. Após critérios de exclusão, estabeleceram-se 10 registros para esta revisão. **Discussão:** Embora a CLZ seja considerada um fármaco de primeira linha para ERT (4), uma grande parte dos pacientes não apresenta resposta esperada, justificando a utilização de estratégias de potencialização terapêutica (5), como a ECT. Nesse contexto, a combinação tem sido associada à melhora significativa dos sintomas psicóticos e melhora da qualidade de vida (6). Apesar da ECT apresentar resultados satisfatórios, sua durabilidade não é definitiva, sendo necessária a realização de sessões periódicas, chamadas de terapia eletroconvulsiva de manutenção (TEC-M) (7). A CLZ apresenta efeitos adversos como agranulocitose, pneumonia por aspiração, isquemia intestinal, miocardite e convulsões, além de ser altamente fatal (8), pode não ser suficiente em alguns casos. Em contrapartida, a ECT possui efeitos leves, como a cefaleia. Assim, a junção ECT + CLZ mostra-se benéfica (9). Um estudo com 18 participantes, divididos em três grupos, demonstrou escores iniciais semelhantes no PANSS (96;99;99). Houve redução significativa: CLZ (46%), ECT (40%) e terapia combinada (TC) (71%), sendo esta superior ($p < 0,0001$). Nos sintomas positivos, a TC apresentou maior redução (80%), seguida pela ECT (51%), enquanto a CLZ não foi significativa. Nos sintomas negativos, houve redução com CLZ e TC, mas não com ECT (10). **Conclusão:** Após análise da literatura, concluímos que ECT + CLZ apresenta maiores taxas de sucesso em relação às monoterapias, sendo necessárias mais pesquisas para avaliar eficácia a longo prazo e segurança.

Palavras-chave: "eletroconvulsoterapia", "clozapina", "esquizofrenia", "esquizofrenia resistente ao tratamento", "clozapina fatal".

Referências bibliográficas:

1. Purohith AN, Chatorikar SA, Praharaj SK, Bhandary RP, Sharma PSVN. Efficacy and safety of maintenance electroconvulsive therapy (M-ECT) in treatment-resistant schizophrenia: A case series. *Asian J Psychiatr*. 2022;73:103132. doi:10.1016/j.ajp.2022.103132
2. Oh HS, Lee BJ, Lee YS, et al. Machine Learning Algorithm-Based Prediction Model for the Augmented Use of Clozapine with Electroconvulsive Therapy in Patients with Schizophrenia. *J Pers Med*. 2022;12(6):969. Published 2022 Jun 14. doi:10.3390/jpm12060969
3. Peitl V, Puljić A, Škrobo M, Nadalin S, Fumić Dunkić L, Karlović D. Clozapine in Treatment-Resistant Schizophrenia and Its Augmentation with Electroconvulsive Therapy in Ultra-Treatment-Resistant Schizophrenia. *Biomedicines*. 2023;11(4):1072. Published 2023 Apr 2. doi:10.3390/biomedicines11041072
4. Kawashima H, Takekita Y, Aoki N, et al. Long-term trajectories of treatment-resistant schizophrenia following clozapine or electroconvulsive therapy: A retrospective observational study. *J Psychiatr Res*. 2025;190:531-539. doi:10.1016/j.jpsychires.2025.09.004
5. Masoudzadeh A, Khalilian AR. Comparative study of clozapine, electroshock and the combination of ECT with clozapine in treatment-resistant schizophrenic patients. *Pak J Biol Sci*. 2007;10(23):4287-4290. doi:10.3923/pjbs.2007.4287.4290
6. Garg R, Chavan BS, Arun P. Quality of life after electroconvulsive therapy in persons with treatment resistant schizophrenia. *Indian J Med Res*. 2011;133(6):641-644.
7. Mishra BR, Agrawal K, Biswas T, Mohapatra D, Nath S, Maiti R. Comparison of Acute Followed by Maintenance ECT vs Clozapine on Psychopathology and Regional Cerebral Blood Flow in Treatment-Resistant Schizophrenia: A Randomized Controlled Trial. *Schizophr Bull*. 2022;48(4):814-825. doi:10.1093/schbul/sbac027
8. Li KJ, Gurrera RJ, Delisi LE. Potentially fatal outcomes associated with clozapine. *Schizophr Res*. 2018;199:386-389. doi:10.1016/j.schres.2018.02.058
9. Moulrier V, Krir MW, Dalmont M; SURECT Group, Guillin O, Rothärmel M. A prospective multicenter assessor-blinded randomized controlled study to compare the efficacy of short versus long protocols of electroconvulsive therapy as an augmentation strategy to clozapine in patients with ultra-resistant schizophrenia (SURECT study). *Trials*. 2021;22(1):284. Published 2021 Apr 15. doi:10.1186/s13063-021-05227-3
10. Kupchik M, Spivak B, Mester R, et al. Terapia combinada eletroconvulsiva-clozapina. *Neurofarmacol Clin*. 2000; 23(1):14-16. doi:10.1097/00002826-200001000-00003