**DESMIELINIZAÇÃO PONTINA POR POTOMANIA: UM RELATO DE CASO**

**PINOTTI, K.S.A.; FABRIN, R.P.; FERRARI, P.A.P.F.**

**APRESENTAÇÃO DO CASO**

NNC, 22 anos, com diagnóstico de esquizofrenia deu entrada no pronto-socorro por estado catatônico. Na investigação da paciente foi evidenciado histórico de episódios de potomania, com ingestão de aproximadamente 10 litros de água por dia. Constatado hiponatremia nos exames laboratoriais:100 mmol/L com posterior reposição (100-116-123-127 - sem dados da velocidade e doses das administrações), assim sendo realizado posterior reposição sódica. Possuía antecedente psiquiátrico de frangofilia, seguido de potomania e ideações suicídas. Durante a internação, evoluiu com quadro de tetraparesia hiperreflexa. Realizado exame de ressonância magnética cerebral, para investigação complementar, sendo evidenciado lesão expansiva ovalar com alteração de sinal projetado no interior da ponte, compatível com o diagnóstico de mielinólise pontina.

**DISCUSSÃO**

Hiponatremia é uma condição descrita como sódio sérico abaixo de 135mEq/L, podendo variar quanto a gravidade da situação.Cursam com hipotonicidade, porém existem exceções. Polidipsia primária é um transtorno que cursa com aumento da sede, mais comumente apresentada em pacientes com quadros psiquiátricos. Um defeito central na regulação da sede seja o principal fator da patogênese da potomania. Em alguns casos, o limiar osmótico para sede é reduzido para abaixo do limiar de liberação do ADH. Em contraste com indivíduos normais que possuem o limiar da sede aproximadamente igual ou até levemente maior ao de liberação do ADH. Se a regulação do ADH e a função renal estiverem intactas, a potomania não deve levar a distúrbios clinicamente importantes na concentração plasmática de sódio sem um aumento maciço na ingestão de água. Portanto, pacientes com polidipsia primária espera-se uma osmolaridade normal ou levemente reduzida pelo controle renal. Ao contrário do caso que a redução da osmolaridade foi importante pelo consumo incessante de água (12L/dia) levando ao quadro de desmielinização pontina.

**CONCLUSÃO**

O presente relato tem o intuito de salientar a importância do conhecimento da Desmielinização por potomania, a qual muitas vezes de difícil e tardio diagnóstico pela clínica pouco específica e por baixa sensibilidade dos exames de imagem.