

## SÍNDROME DE FAHR ASSOCIADA A HIPOTIREOIDISMO E SINTOMATOLOGIA MÚLTIPLA: UMA ASSOCIAÇÃO DE SÍNDROME CEREBELAR ATÁXICA, DISTÚRBO DE MOVIMENTO E CRISES EPILÉPTICAS

**Objetivo:** Descrever caso raro de Síndrome de Fahr secundária ao hipoparatiroidismo. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 74 anos, com diagnósticos prévios de hipoparatiroidismo, hipotireoidismo e em terapia renal substitutiva, deu entrada em hospital terciário após episódios inéditos de crises convulsivas tônico-clônico generalizadas, recorrentes, não configurando estado de mal epiléptico. Ao despertar do período pós-comicial apresentava ao exame ataxia cerebelar de membros superiores e inferiores com padrão de bilateralidade, além de tiques motores de membros e com vocalização, algo que já havia aparecido há dois anos e fora interpretado como maneirismos. Durante a propedêutica, tomografia de crânio evidenciou grosseira e extensa hiperdensidade em topografia periventricular, bilateral, envolvendo núcleos da base, córtex e região cerebelar. Tomografia de controle não definiu áreas isquêmicas e a paciente recebeu alta com terapia clínica otimizada e com profilaxia secundária de crises com lamotrigina. A doença de Fahr é uma patologia rara e neurodegenerativa, caracterizada pela calcificação bilateral e simétrica dos núcleos da base com associação familiar, idiopática e sem terapia específica. Quando relacionada a doenças sistêmicas, de origem não familiar, e geralmente infecciosas ou metabólicas, é descrita como Síndrome de Fahr. Os principais sintomas relacionados à síndrome incluem distúrbios extrapiramidais e cerebelares, comprometimento cognitivo, crises epilépticas e alterações psiquiátricas. As calcificações encefálicas são uma consequência possível do hiperparatiroidismo. **Conclusão:** O diagnóstico da síndrome de Fahr é realizado através de tomografia computadorizada. O tratamento inclui suporte sintomático e identificação da causa, mas não há tratamento específico que limite a progressão da doença.