Neurologia | Caso Clínico

EP-127 - (21SPP-11570) - MAIS QUE UMA CEFALEIA - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Marta Ayres Pereira[1]; Ana Teresa Baptista[1]; Inês Cascais[2]; Carla Brandão[1]; Cláudia Monteiro[1]

1 - 1. Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa; 2 - 1. Serviço de Pediatria, Centro Materno Infantil do Norte, Centro Hospitalar Universitário do Porto

Introdução / Descrição do Caso

A cefaleia é um motivo frequente de consulta em idade pediátrica, habitualmente classificada como primária (forma mais frequente) ou secundária. Tem uma prevalência crescente com a idade e é mais vezes reportada pelo sexo feminino >12 anos. Raramente está associada a patologia grave. Na avaliação inicial deve ser dada particular atenção a sinais sugestivos de hipertensão intracraniana ou lesão ocupante de espaço.

17 anos, sexo feminino, com história familiar de enxaqueca, enviada à consulta de Pediatria por episódios frequentes de cefaleia occipital tipo peso, por vezes pulsátil, com 2 anos de evolução e ausência de melhoria após correção dióptrica. Ressonância magnética cranioencefálica (RMN CE) em março/2020 descreve "posição baixa das amígdalas cerebelosas, sem aparente compressão da transição bulbomedular". Em abril/2021 referência a alteração da frequência da cefaleia para diária, agravando com os movimentos, manobra de Valsalva e riso, mantendo a mesma localização. Associação esporádica a parestesias na hemiface direita com atingimento da pálpebra inferior, poupando o ângulo da mandíbula. Incapacidade de realizar atividade física habitual pela dor. Exame neurológico normal, nomeadamente força muscular, pares cranianos, sensibilidade e provas cerebelosas. RMN CE e cervical em maio/2021 revela "Malformação de Chiari do tipo I. Discreta proeminência do canal ependimário por C6-C7 - hidrossiringomielia". Orientada para consulta de Neurocirurgia.

Comentários / Conclusões

Destaca-se a importância da valorização da mudança de padrão de uma cefaleia já conhecida na decisão de reavaliação imagiológica, sobretudo quando há surgimento de sinais de alarme. Foca ainda a associação pouco evidente entre o quadro clínico e os achados imagiológicos.

Palavras-chave : Cefaleia, Malformação de Chiari, Hidrossiringomielia