

Medicina do Adolescente | Caso Clínico

EP-237 - (1JDP-10166) - HIPERTENSÃO INTRACRANIANA SECUNDÁRIA A TERAPÊUTICA COM MINOCICLINA

Inês Vieira Gonçalves³; Margarida Alcafache¹; Cláudia Marques-Matos²; Sofia Duarte²

1 - Unidade de Adolescentes, Área da Mulher, Criança e Adolescente - Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central, EPE; 2 - Unidade de Neurologia Pediátrica, Área da Mulher, Criança e Adolescente - Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central, EPE; 3 - Serviço de Pediatria, Hospital de São Francisco Xavier, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE

Introdução / Descrição do Caso

A síndrome historicamente conhecida por *Pseudotumor cerebri* consiste na presença de sinais e sintomas sugestivos de hipertensão intracraniana (HI) comprovada por pressão de abertura de líquido cefalorraquidiano (LCR) aumentada na ausência de lesão estrutural intracraniana que a justifique, com exame citoquímico normal e sem sinais neurológicos focais. A complicação mais temida é a perda de acuidade visual.

Adolescente de 11 anos do sexo feminino que recorreu ao serviço de urgência por quadro com 2 semanas de evolução de cefaleia occipital e cervicalgia com irradiação para os ombros associada a despertar noturno, vômitos e diplopia principalmente na dextroversão. Sem febre ou traumatismo crânio-encefálico (CE). Terminara uma semana antes, um mês de terapêutica para a acne com minociclina. Ao exame objetivo estava normotensa, com papiledema bilateral e limitação da abdução do olho direito. A avaliação analítica e tomografia computadorizada CE não revelaram alterações. A ressonância magnética CE demonstrou sinais de HI: convexidade anterior dos discos ópticos e redução da altura da adenohipófise. A punção lombar revelou pressão de abertura aumentada (40 cmH₂O) e exame citoquímico normal. Iniciou terapêutica com acetazolamida 10mg/kg/dia com resolução do quadro. A investigação etiológica para exclusão de outras causas de HI não revelou alterações

Comentários / Conclusões

Este caso de adolescente sob tratamento anti-acne com minociclina, situação relativamente frequente, relembra a HI como efeito adverso raro mas possível. As sequelas visuais decorrentes, sobretudo quando há atraso no diagnóstico, alertam-nos para a importância do ensino de sinais de alarme da cefaleia e da necessidade de vigilância médica regular durante o tratamento com este grupo de fármacos.

Palavras-chave : Acne, Reação adversa medicamentosa, Hipertensão intracraniana