

Neurologia | Caso Clínico

EP-328 - (1JDP-9884) - O DESAFIO DIAGNÓSTICO DOS FENÓMENOS PAROXÍSTICOS NA PEDIATRIA

Cecília Pereira¹; Sara Machado¹; Susana Correia De Oliveira¹; Sofia Vasconcelos¹; Catarina Magalhães¹

1 - Serviço de Pediatria, Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães

Introdução / Descrição do Caso

Os distúrbios paroxístico não epiléticos (DPNE) consistem em sintomas que surgem subitamente na criança, de forma recorrente e sempre idêntica, de etiologia não epilética e de evolução habitualmente benigna. São muito frequentes na idade pediátrica e podem trazer dificuldades diagnósticas.

Apresenta-se o caso de uma menina de 8 anos, sem antecedentes de relevo, orientada aos 3 anos para consulta de neuropediatria por episódios com duração de cerca de 20 min de ataxia e vômitos, por vezes com anisocoria, procurando o colo. Não eram relatados movimentos oculares anormais e mantinha capacidade de responder adequadamente a perguntas, embora preferisse não falar. Por vezes referia sensação de rotação dos objectos e cefaleia. Fora dos episódios apresentava exame neurológico sem alterações. Realizou electroencefalograma onde foi evidente atividade paroxística generalizada. Apesar da presença de actividade paroxística considerou-se tratar-se de uma vertigem paroxística benigna da infância (VPBI), não sendo iniciada terapêutica anti-epilética. Evoluiu para redução do número de episódios, com o último aos 6 anos. Desde essa idade tem episódios de cefaleia holocraniana de intensidade moderada com cerca de 1h de duração associados a tontura, fotofobia e vômito, compatíveis com enxaqueca.

Comentários / Conclusões

A identificação dos DPNE é fundamental pela importância de exclusão de entidades mais graves e com terapêuticas específicas. Sendo fenómenos pouco conhecidos da população, muitas vezes geram alarme e procura de cuidados médicos. A história clínica e exame neurológico permitem o seu reconhecimento, com seguimento adequado. Tal como no caso apresentado, até 50% dos casos de VPBI apresentam posteriormente enxaqueca.

Palavras-chave : Vertigem Paroxística Benigna, Enxaqueca, Distúrbios paroxísticos não epiléticos