Neurologia | Caso Clínico

EP-323 - (1JDP-9944) - OS OLHOS NUMA CEFALEIA...

Débora Aroeira Mendes[1]; Bárbara Barroso De Matos[1]; Nélia Santos Gaspar[1]; Gina Rubino[1]; Maria Julieta Morais[1]; Luís Violante[2]; Andreia Pereira[3]

1 - Serviço de Pediatria do Centro Hospitalar Médio Tejo E.P.E.; 2 - Serviço de Oftlamologia do Centro Hospitalar Médio Tejo E.P.E.; 3 - Serviço de Neurologia Pediátrica do Hospital D. Estefânia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central E.P.E.

Introdução / Descrição do Caso

A hipertensão intracraniana idiopática (HII), habitualmente apresenta-se com cefaleia e papiledema. É rara em idade pediátrica, caracterizada por exame neurológico geralmente normal, exame citoquímico do LCR e exames de imagem sem alterações. É mais frequente no sexo feminino e na adolescência, pode estar associada a obesidade. Rapariga, 11 anos, obesa, observada no serviço de urgência por cervicalgia posterior com duas semanas de evolução, cefaleia frontal e náuseas, sem vómitos e sem despertar noturno. À observação apresentava dor à palpação da nuca; TA de 125/73 mmHg (TAS > P95) e FC de 79 bpm; sem sinais meníngeos. Por persistência da cefaleia realizou TAC-CE – sem alterações. Três dias depois apresentou agravamento da cefaleia e iniciou vómitos, tendo acordado com hemorragia subconjuntival e diplopia, que mereceram observação por Oftalmologia. Devido à presença de papiledema foi orientada para Neuropediatria por suspeita de HII. Realizou PL, cuja pressão de abertura foi superior 650 mmH2O; o exame citoquímico e bacteriológico do LCR e a RMN-CE sem alterações. Iniciou terapêutica com acetazolamida à qual posteriormente associou furosemida devido a recidiva das queixas álgicas após a alta. A acuidade visual esteve sempre preservada.

Comentários / Conclusões

A presença de cefaleia refratária ao tratamento sintomático deve desencadear uma avaliação do fundo ocular, particularmente se associada a sinais focais ou sinais de alarme. A vigilância em consulta de Neurologia e Oftalmologia é fundamental para documentar o envolvimento do nervo ótico, monitorizar a resposta terapêutica e minimizar a morbilidade associada à possível perda de visão.

Palavras-chave : Hipertensão intracraniana idiopática, cefaleia, edema papilar