

PD-198 - (20SPP-9690) - ENXAQUECA COM AURA: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Juliana Da Silva Cardoso¹; Ana Rita Curval²; Beatriz Vieira³; Sílvia Saraiva³

1 - Centro Materno Infantil do Norte – Centro Hospitalar Universitário do Porto; 2 - Centro Materno Pediátrico – Centro Hospitalar Universitário São João; 3 - Centro Hospitalar Póvoa Varzim e Vila Conde

Introdução / Descrição do Caso

A enxaqueca com aura caracteriza-se por episódios recorrentes, curtos e completamente reversíveis de sintomas visuais/sensitivos que se desenvolvem gradualmente e que são, em regra, seguidos por cefaleias, obrigando a diagnóstico diferencial com acidente isquémico transitório, crise epiléptica ou síncope.

Adolescente, 11anos, género feminino, sem antecedentes patológicos relevantes, com antecedentes familiares de enxaqueca, epilepsia, mutação MTFHR e factor V de Leiden, TVP e TEP. Observada por parestesias de instalação progressiva no membro superior direito, hemiface direita, membro inferior direito e disfasia, seguidas de cefaleia frontal em opressão, intensa, com náuseas, sem fotofobia ou fonofobia, com duração 1h30min. Exame neurológico sem alterações. Estudo da coagulação e TC cerebral sem alterações; ECG com bradicardia sinusal e hemibloqueio anterior esquerdo; Ecocardiograma transtorácico sem alterações. Teve alta para o domicílio. Após 5 dias, recorreu novamente ao SU, por parestesias, diminuição da força muscular nos membros superiores, palpitações e astenia seguida cefaleia frontal de intensidade ligeira, com náuseas, sem foto ou fonofobia, com duração 3h. Exame neurológico com ligeiro défice motor do membro superior direito, sem outras alterações, decidindo-se internamento. Realizada angio-RMN cerebral sem alterações. Evolução clínica favorável, sem défices neurológicos à data de alta, orientada para consulta externa de Neuropediatria com diagnóstico de aura sensitiva e disfásica.

Comentários / Conclusões

Apesar da história clínica e exame objetivo favorecerem o diagnóstico de enxaqueca com aura, a sua abordagem é complexa, já que exige a exclusão de outras entidades.

Palavras-chave : enxaqueca com aura, acidente isquémico transitório