

Síndromes Vertiginosos

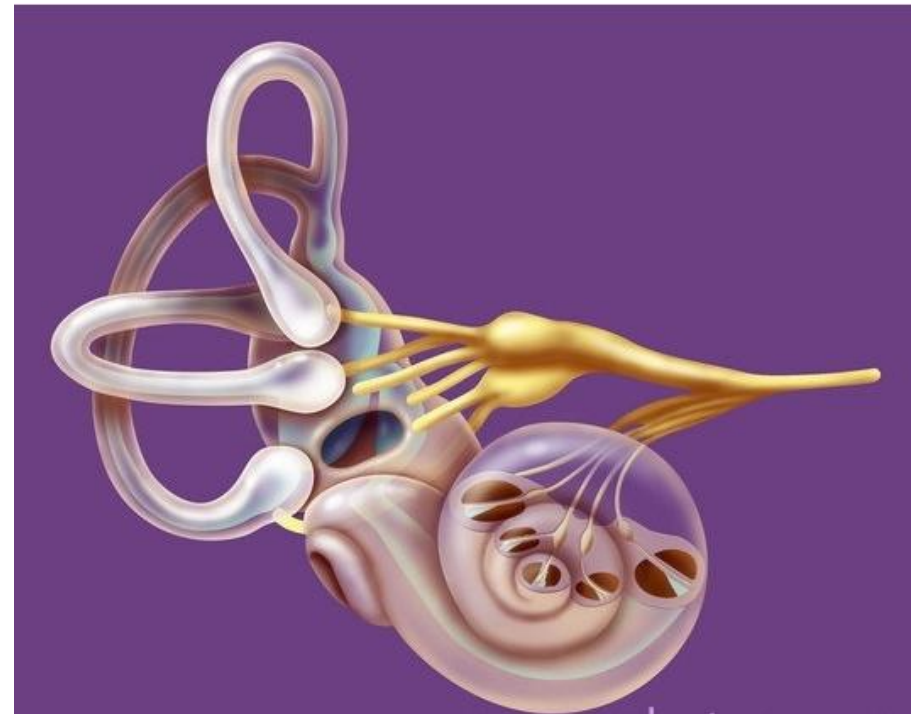
Neurologia - FEPAR

Tontura

- Considere que para o paciente, tontura pode significar:
 - ✓ Vertigem = ilusão de que o paciente ou o ambiente está se movendo.
 - ✓ Síncope = sensação de perda ou perda efetiva da consciência.
 - ✓ Desequilíbrio = sensação de instabilidade ou ataxia.

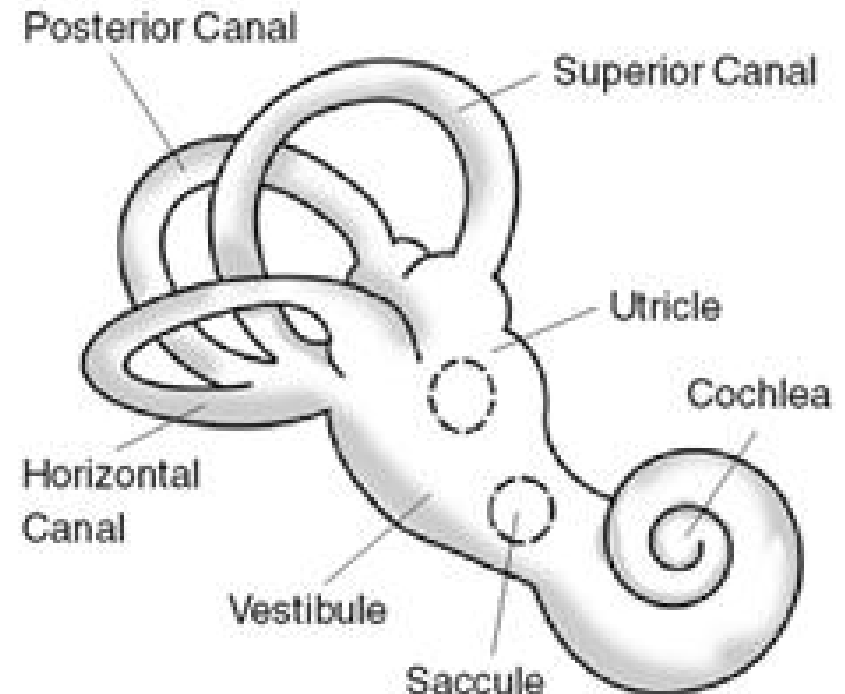
Qual a causa da Vertigem?

- A vertigem é central (tronco cerebral) ou periférica (estruturas labirínticas e nervo vestibular)?



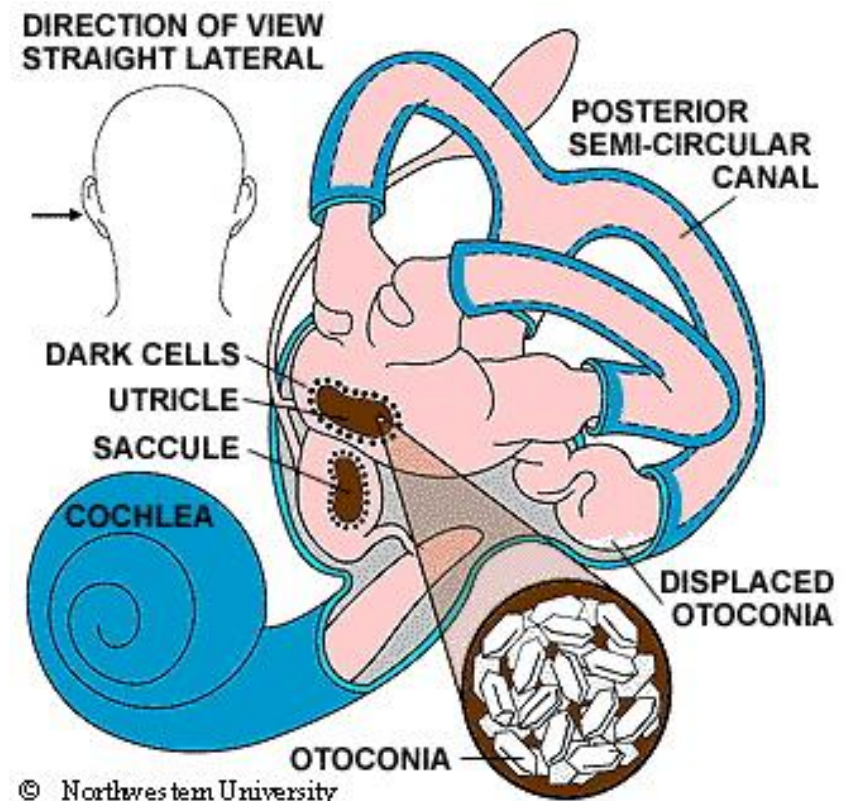
Vertigem Periférica

- ✓ Lesões periféricas apresentam vertigem mais severa.
- ✓ Queda para o lado do canal labiríntico com menor atividade.
- ✓ Sensação de inclinação ou de movimento linear? = disfunção de otocônias.
- ✓ Existe diminuição de acuidade auditiva, tinitus ou pressão intrauricular? = doença de Ménière.
- ✓ Existe história de otite?
- ✓ Exposição a drogas ototóxicas (aminoglicosídeo)?
- ✓ Fenômeno de Tullio?



Vertigem Paroxística Posicional

- ✓ É a causa mais comum de vertigem no paciente adulto.
- ✓ É mais comum em paciente com história de trauma de crânio recente, sendo recorrente.
- ✓ As otocônias deslocam-se para o braço longo do canal semicircular posterior.



Vertigem Paroxística Posicional

- ✓ As otocônias (cristais de carbonato de cálcio) normalmente se encontram aderidas na membrana do utrículo. Em decorrência de trauma, infecção ou degeneração, são deslocadas e agrupadas na endolinfa do braço longo do canal semicircular posterior.
- ✓ Mudanças na posição da cabeça fazem com que as otocônias livres gravitem longitudinalmente através do canal, causando um efeito semelhante ao de um pistão, que traciona a região cupular, causando nistágmo e vertigem.

Vertigem Paroxística Posicional

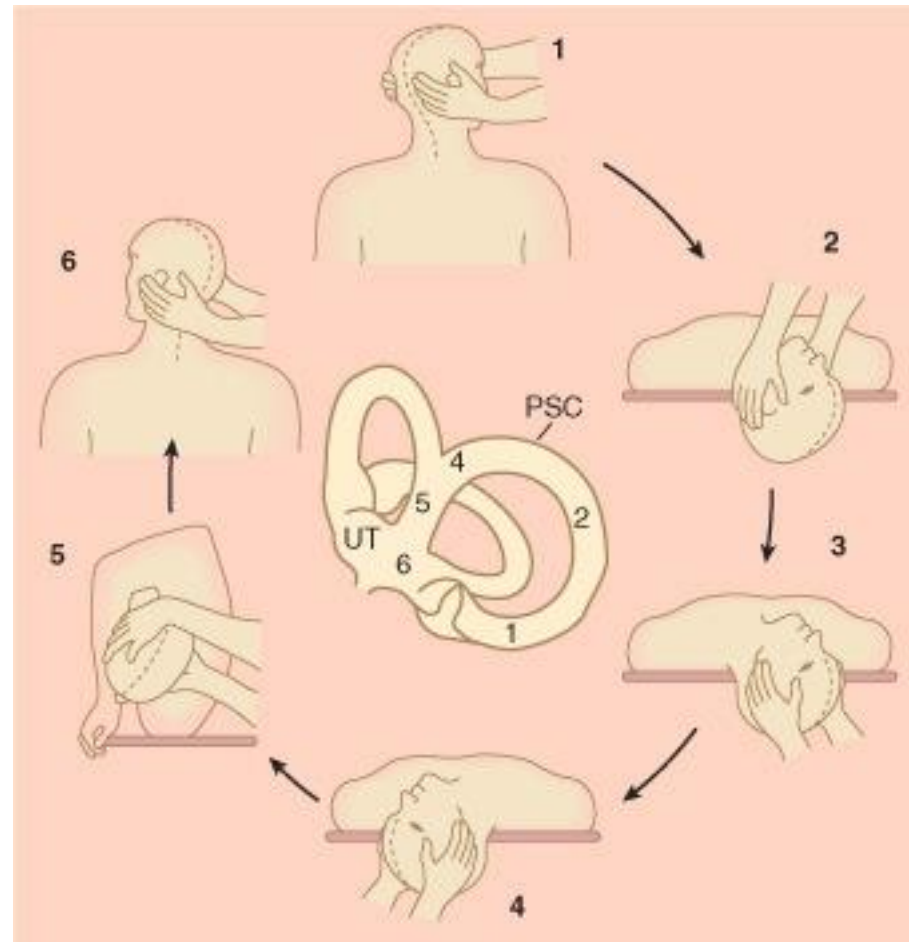
- ✓ A vertigem é sempre desencadeada por mudanças de posição da cabeça (rolar na cama para uma posição lateral, inclinar-se para frente e olhar para cima).
- ✓ Não existe queixa de tinitus ou diminuição de acuidade auditiva.
- ✓ Não ocorre nistágmo espontaneamente, sendo o mesmo desencadeado por mudanças de posição, tal como na manobra de Dix-Hallpike.
- ✓ Quando elicitado, o nistágmo possui caracteristicamente a sua fase rápida direcionada para cima, realizando uma torção em direção ao ouvido afetado (isto é, no sentido contrário aos ponteiros do relógio quando o ouvido direito está afetado e no sentido dos ponteiros do relógio quando o ouvido esquerdo está afetado).

Vertigem Paroxística Posicional

- Tratamento
 - ✓ Exercícios de Brandt-Daroff
 - ✓ Manobra de Epley
 - ✓ Manobra Liberatória de Semont

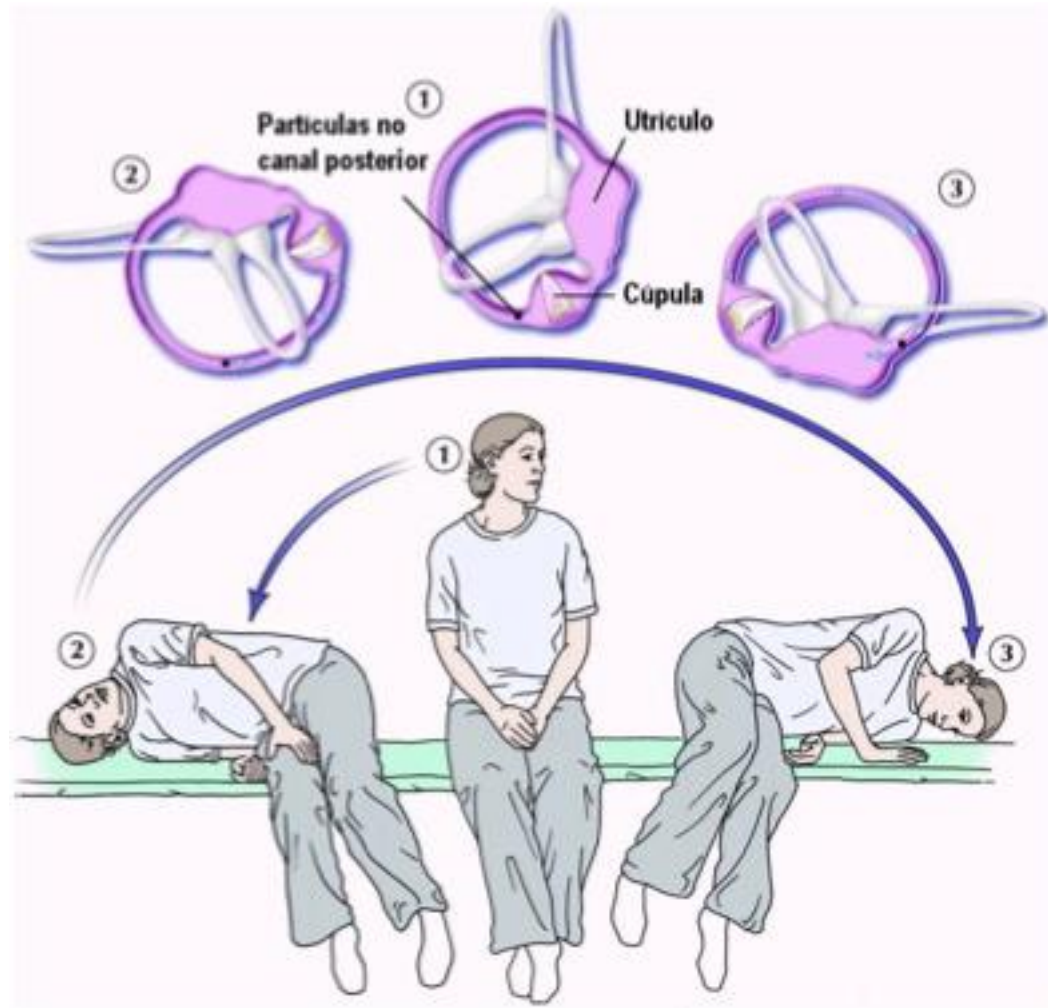
Vertigem Paroxística Posicional

- Manobra de Epley



Vertigem Paroxística Posicional

- Manobra Liberatória de Semont



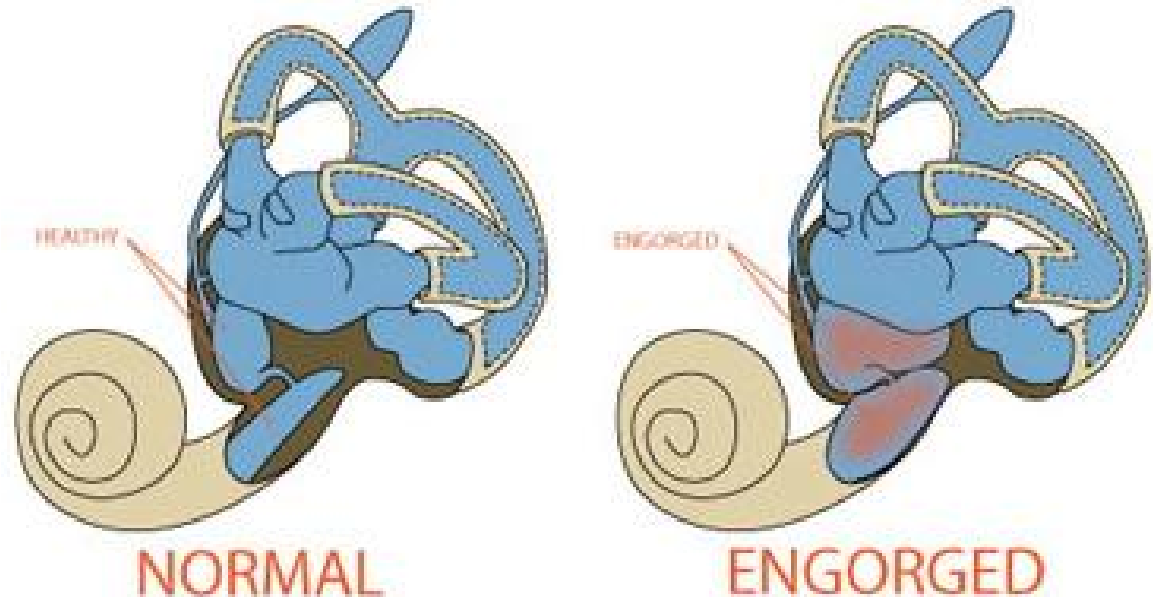
Labirintite e Neuronite Vestibular

- ✓ Causado por infecção viral.
- ✓ Tendência de queda para o lado lesado com nistágmo horizonto-rotatório para o lado hígido.
- ✓ Existe nistágmo espontâneo, ao contrário da VPPB.
- ✓ Em caso de labirintite ocorre hipoacusia e acúfenos do lado comprometido.



Doença de Menière

- ✓ Ocorre hidropisia endolinfática.
- ✓ Os ataques são recorrentes e auto limitados (duram entre minutos a horas).
- ✓ Ocorre tinitus, sensação de plenitude auricular (como se houvesse água dentro do ouvido) e hipoacusia no lado comprometido.



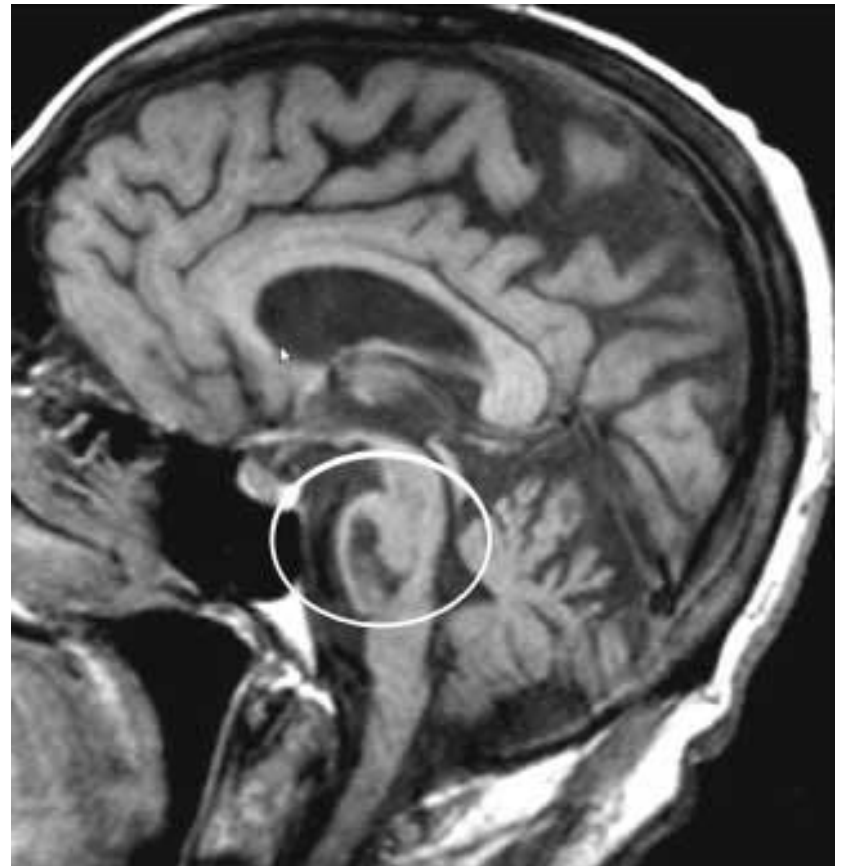
Sd. de Ramsay-Hunt

- ✓ Infecção pelo vírus herpes-zoster do nervo vestibulococlear e facial.
- ✓ Hipoacusia do lado comprometido.
- ✓ Tendência de queda para o lado lesado com nistágmo horizonto-rotatório para o lado são.
- ✓ Paralisia facial periférica do lado lesado e vesículas no conduto auditivo externo.



Vertigem Central

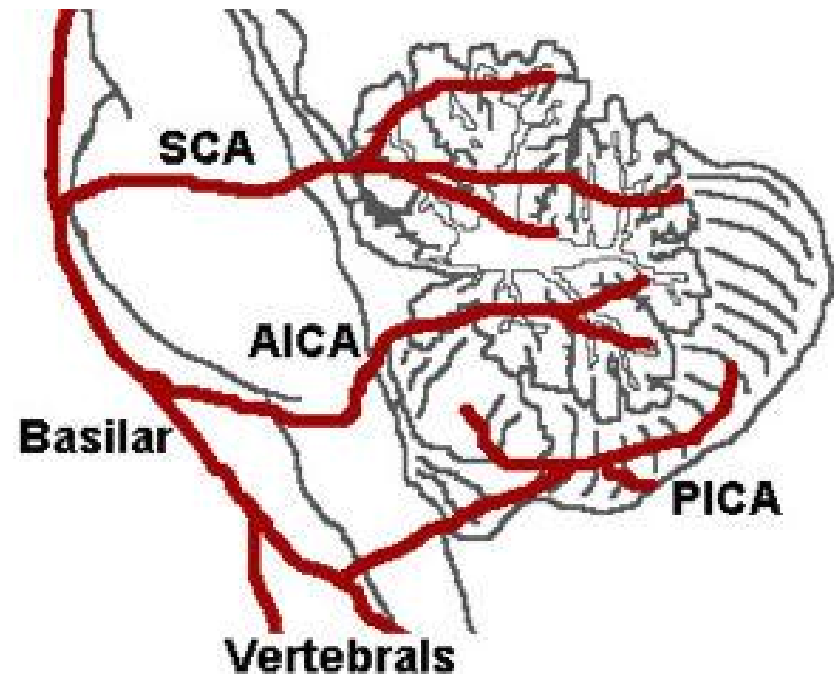
- ✓ Existe diplopia?
- ✓ Existe perda de sensibilidade em face ou extremidades?
- ✓ Existe fraqueza em braços ou pernas?
- ✓ Existe dificuldade para deglutir?
- ✓ Existe dificuldade para falar?
- ✓ Existe confusão ou perda de consciência?
- ✓ Existe incoordenação de braços ou pernas?



Vertigem Central

- **Doença Arterial Vertebrobasilar**

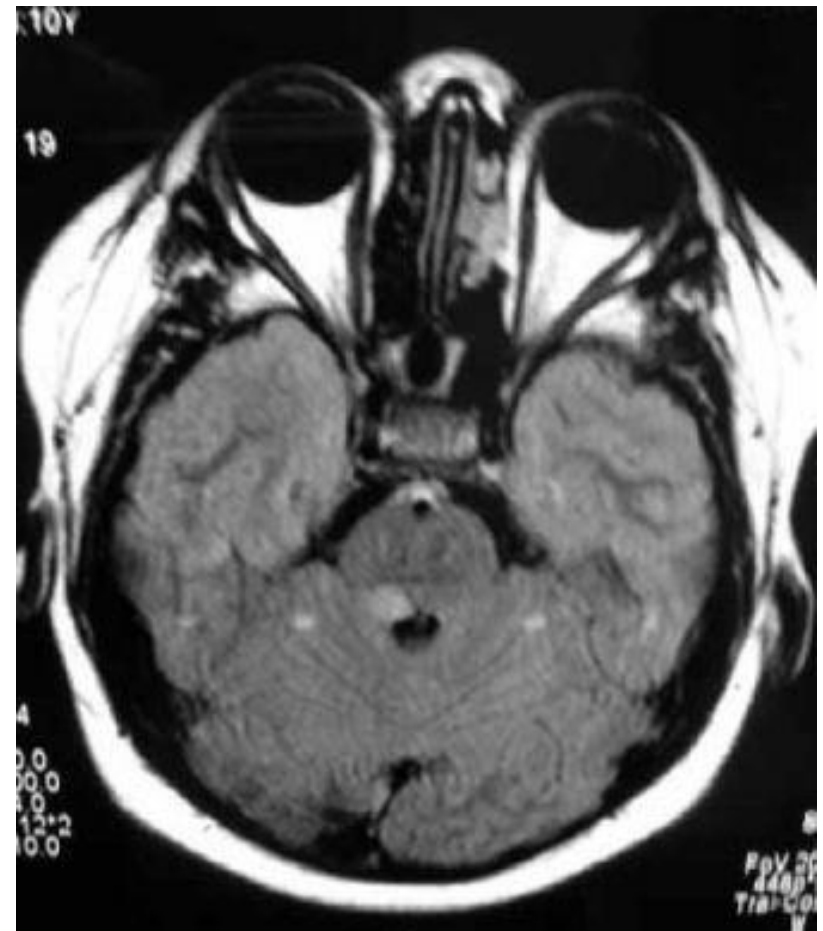
- ✓ AICA = Irriga a porção lateral do cerebelo e a porção dorsolateral da ponte e o labirinto (pela artéria labiríntica).
- ✓ PICA = Irriga a porção póstero-inferior do cerebelo e a porção lateral da transição bulbopontina



Vertigem Central

- **Esclerose Múltipla**

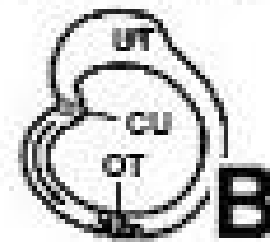
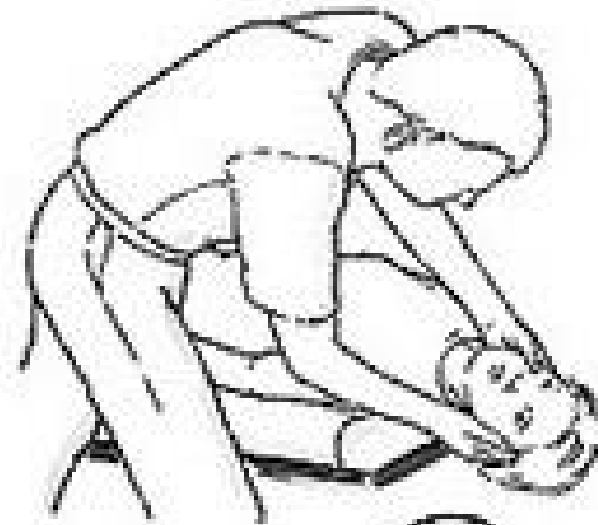
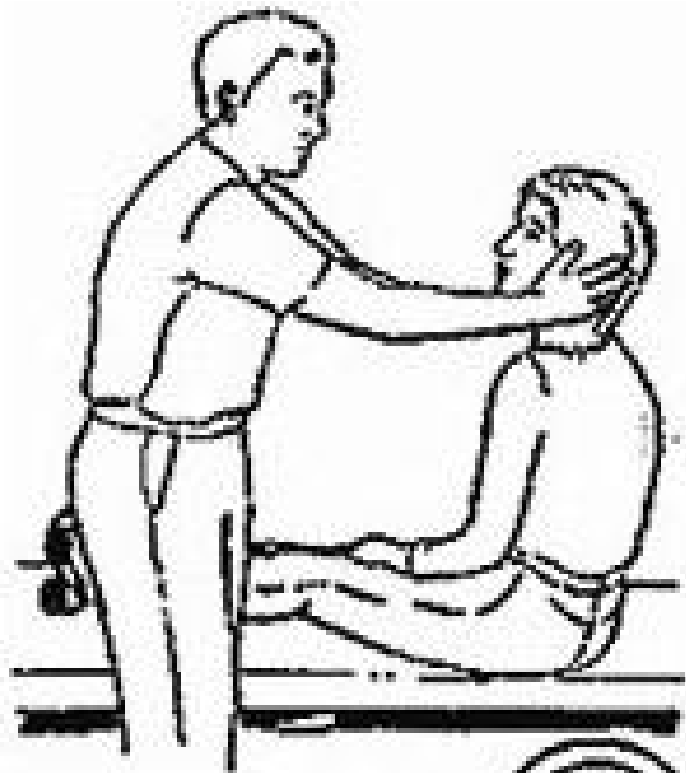
- ✓ Vertigem é o sintoma inicial em 5% dos pacientes com Esclerose Múltipla, e durante o decorrer da doença acontece em mais de 50% dos casos.



Dix-Hallpike

Nistágmo	Direção	Latência	Duração	Fatigabilidade
Central	Multidirecional	Ausente	> 1 minuto	Ausente
Periférico	Unidirecional	2 a 20 s	50 s	Presente

Manobra de Dix-Hallpike



Nistágmo

	Periférico	Central
Direção	Horizontal rotatório	Qualquer direção
	Nunca puramente vertical	Pode ser puramente vertical
Fase rápida	Afasta-se do lado da lesão	Aproxima-se do lado da lesão
Fixação visual	Suprime o nistágmo	Não suprime o nistágmo
Localização	Labirinto ou nervo vestibular	Tronco cerebral ou cerebelo