

Teste Seu Conhecimento

Teste seu Conhecimento é uma nova seção, introduzida por sugestão de nossos leitores. Apresentaremos um caso e alguns testes. Após marcar sua resposta, procure as respostas corretas.

Paciente do sexo feminino, com 35 anos de idade, solteira, bancária (trabalha como subgerente).

Procurou seu médico por estar apresentando cefaléia há um ano. De início era pouco freqüente mas, no último mês, teve cerca de 8 episódios. Refere que a dor aparece no decorrer do dia, é unilateral, sempre do lado esquerdo, em pressão ou aperto que se inicia na região occipital e difunde-se para a frente. Ultimamente tem atrapalhado suas atividades, mas ainda não faltou ao trabalho ou a atividades de lazer devido à dor. Às vezes refere que, ao subir escada, a dor piora um pouco. Não tem náusea ou vômitos (apenas anorexia no dia da dor) e também não tem fotofobia, mas o barulho a deixa irritada. A dor desaparece com o uso de analgésico comum e, às vezes, após uma caminhada ou banho.

Perguntada como é seu trabalho e sua vida em geral, refere que não houve mudanças significativas, a não ser ter mudado a posição de dormir, devido a problemas na coluna. Agora tem dormido em decúbito lateral esquerdo com travesseiro mais alto que o habitual.

Diz também estar preocupada, pois tem ouvido falar insistentemente em redução do número de funcionários do banco onde trabalha. Não refere doenças pregressas importantes e refere que sua mãe também tem tido cefaléia às vezes, mas não sabe detalhar, pois vive longe da família há muitos anos. Refere ter vida social e de lazer bem equilibradas.

O exame clínico-neurológico foi normal. PA =120/80mmkg. A palpação da musculatura cervical posterior não mostrou anormalidade, mas a sensibilidade do nervo occipital menor esquerdo estava maior que o direito (sem, no entanto, reproduzir a dor que tem regularmente).

1. Diagnóstico

- a. migrânea
- b. cefaléia tipo tensional episódica
- c. cefaléia cervicogênica
- d. hemicrânia contínua variante recorrente

2. Possível fator desencadeante

- a. abuso de analgésicos
- b. depressão
- c. disfunção oromandibular
- d. estresse muscular

3. Fisiopatologia possível

- a. tensão muscular, isquemia, dor
- b. distúrbios neuroquímicos semelhantes, menos acentuados que os da migrânea
- c. compressão de nervo occipital menor por distúrbios da coluna, dos músculos, tendões ou vasos anômalos
- d. fatores periféricos e centrais podem estar envolvidos

4. Melhor orientação medicamentosa

- a. analgésico na crise
- b. benzodiazepínicos diariamente
- c. indometacina
- d. relaxantes musculares associados a antiinflamatórios não-hormonais (AINHs)

5. Melhor opção não-medicamentosa inicial

- a. biofeedback
- b. orientação, educação, aconselhamento
- c. técnicas fisioterápicas, principalmente alongamento
- d. psicoterapia breve

Tire Suas Dúvidas

Seção nova. Será reservado um espaço, nos próximos números, para suas dúvidas e, se quiserem, apresentação de casos de difícil diagnóstico e/ou tratamento. Convidaremos autoridades no assunto para redigir a resposta.

Escrevam ou mandem e-mail para speciali@netsite.com.br

9-5 8-4 7-3 6-2 5-1

Respostas