

## ESTRABISMO CONVERGENTE COMO SINAL DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA EM NEOPLASIAS ENCEFÁLICAS

Pesquisadoras: CARVALHO, Hariane da Silva

FILLUS, Isadora Cavenago

ITO, Julia

CONTE, Talita Aparecida

Orientador: RODRIGUES, Carlos Frederico de Almeida

O estrabismo convergente é um sinal neurológico frequentemente associado ao aumento da pressão intracraniana, tendo sua fisiopatologia no acometimento do VI nervo craniano (abducente). Entre as várias etiologias, as neoplasias encefálicas também compõem o grupo de patologias que podem gerar esse sinal. Com este trabalho objetivou-se levantar a incidência de lesões do nervo abducente (VI nervo craniano) em neoplasias encefálicas. Para tanto, realizou-se uma revisão retrospectiva em 150 prontuários de pacientes operados com neoplasias encefálicas entre os anos 2003 e 2010 na Policlínica Pato Branco, PR. Em relação à identificação da presença de paralisia de VI nervo craniano no momento de admissão e diagnóstico do paciente, encontrou-se o seguinte resultado: 51 casos (28,3%) com paralisia de nervos cranianos, dos quais, 15 casos do total (8,3%) e 29,4% dos pacientes com paralisia de nervos cranianos. Quando se compara o resultado com a literatura do excelente trabalho de Berlit et al. (1989), os autores relatam a revisão de 165 casos de pacientes com estrabismo convergente, destes, 18 casos (10,9%) eram decorrentes de neoplasias (primárias ou secundárias) do SNC. A presença de anamnese e de exame físico apurados contribui, sobremaneira, para o diagnóstico ou ao menos para a suspeita de uma possível neoplasia encefálica, além de promover a profissão e a arte médica (RODRIGUES, 2010). O presente trabalho, em consonância com a literatura, confirma que certa proximidade com a semiologia e o conhecimento anatômico, mesmo na era dos exames de imagem, auxiliam ao bom andamento da relação médico-paciente e devem fazer parte do dia a dia do neurologista, neurocirurgião e profissionais médicos de uma forma geral. A presença de paralisia de VI nervo craniano é fortemente indicativa de aumento da pressão intracraniana, e sua elevada prevalência no momento do diagnóstico (8,3%) indica que sua observação ao exame clínico é um fator que auxilia o médico em sua busca por um diagnóstico. Essa afirmação confirma-se no trabalho de Argolle e Lessa (2000) em que os autores demonstraram que a presença de paralisia de nervo craniano é o melhor grupo preditor para o diagnóstico de neoplasia encefálica e serve como indicativo para a solicitação de exames de imagens cranianas. O conhecimento do estrabismo convergente como possível consequência de hipertensão intracraniana decorrente de neoplasia encefálica pode ajudar no diagnóstico ou, ao menos, deve apontar para uma investigação mais detalhada.

Palavras-chave: Estrabismo convergente. Nervo abducente. Semiologia.

## REFERÊNCIAS

ARGOLLO, Nayara; LESSA, Ines. Associação de sinais e sintomas com neoplasias cerebrais na infância. **Jornal de Pediatria**, v. 76, n. 5, 2000. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-05-361/port.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2016.

BERLIT, Peter; REINHARDT-ECKSTEIN, Jutta; KRAUSE, Klaus-Henning. Isolated abducens paralysis--a retrospective study of 165 patients. **Fortschr Neurol Psychiatr.**, v. 57, i. 1, p. 32-40, Jan. 1989. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2917725>>. Acesso em: 07 set. 2016.

RODRIGUES, Carlos Frederico Almeida. Considerações éticas sobre a medicina contemporânea: uma reflexão pontual. **Revista Bioética**, v. 18, n. 2, 2010. Disponível em: <[http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/570](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/570)>. Acesso em: 07 set. 2016.