

PSEUDOTUMOR CEREBRAL !! UMA DAS CAUSAS DE CEFALÉIA.



07/03/2023 / Dr. Marcos M. Lofrano

A **hipertensão intracraniana idiopática (HII)**, também conhecida como **pseudotumor cerebral**, é um distúrbio cerebral onde a pressão intracraniana encontra-se elevada, sem haver uma causa secundária para isso. Ocorre principalmente em mulheres em idade fértil e com sobrepeso. Sua causa não é conhecida. O que se sabe é que há um excesso de líquido cerebral sendo produzido, ou uma falha da absorção deste líquido, denominado de liquor cefalorraquiano, ou as duas coisas juntas, e este desbalanço é o que causa os sintomas da doença. É caracterizada pela pressão intracraniana elevada e pelos sinais e sintomas associados a ela em um paciente alerta e orientado, mas sem achados neurológicos localizatórios.

Existem doenças que causam a inflamação desta bainha, e são conhecidas como doenças desmielinizantes.

Os sinais e sintomas clínicos incluem cefaléia, zumbido pulsátil, papiledema, obscurecimentos visuais transitórios, perda visual, dor cervical, dorsalgia, e diplopia. Não há evidências de deformidade nem de obstrução do sistema ventricular, e os estudos neurodiagnósticos são normais, exceto pela pressão do líquido cefalorraquidiano (LCR) elevada e pelos sinais dos exames de neuroimagem relacionados (Ressonância Magnética Cerebral, AngioRessonância venosa, Ultrassonografia da bainha nervo óptico). Além disso, não há causa secundária aparente de hipertensão intracraniana.

Algumas medicações, como o excesso de vitamina A, tratamento com hormônio do crescimento (GH), tetraciclina, corticóides, são associadas a maior frequência de Pseudotumor.

O objetivo do tratamento é reduzir a pressão intracraniana, através da própria punção liquórica e medicamentos específicos (acetazolamida, furosemida). Além da conduta de perda de peso nos pacientes com obesidade associada. Em relação aos casos com sintomas graves, progressivos e refratários ao tratamento inicial, o tratamento cirúrgico poderá ser indicado (Derivação lombo-peritoneal, Fenestração dos nervos ópticos, Angioplastia e stent no seio venoso cerebral). A HII pode ser autolimitada ou ter uma evolução crônica ao longo da vida.