



Trabalhos Científicos

Título: Tontura Na Infância – Tumor Cerebelar: Relato De Caso

Autores: MARISA GOUVEIA DOS SANTOS (HOSPITAL MUNICIPAL VEREADOR JOSÉ STOROPOLLI); EVANDRO MACCARINI MANOEL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO); FERNANDO FREITAS GANANÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A vertigem é a tontura com ilusão de movimentação do próprio corpo. É chamada de vertigem central quando sua origem está no sistema nervoso central, e é relativamente rara comparada com a de causa periférica, perfazendo cerca de 15% dos casos. No entanto, a vertigem central merece atenção especial pela possibilidade de ter como agente etiológico uma afecção neurológica grave, ainda mais na população pediátrica pela maior incidência de tumores da fossa posterior nessa faixa etária. Descrição do caso: D.F., 7 anos, masculino, estudante, natural e procedente de São Paulo. História de náuseas frequentes, acompanhada de tontura rotatória semanal, com duração de minutos, acompanhada de palidez e episódios de desvio da marcha para a esquerda. Sem queixas auditivas, cefaleia ou cinetose. Exame físico geral e otorrinolaringológico normais com exceção de retração de membrana timpânica bilateral, pior à esquerda. Exame neurológico normal. Audiometria com perda condutiva leve bilateral e imitanciometria com curva C bilateral e ausência de reflexos estapedianos. Vectoeletronistagmografia com prova calórica normal mas com alteração nas provas oculomotoras. Mesmo após tratamento com prednisolona, reabilitação vestibular, flunarizina e orientações de dieta não obteve melhora das náuseas e das crises vertiginosas. Solicitada então Ressonância Magnética que mostrou alteração compatível com tumor cerebelar. Encaminhado para tratamento neurocirúrgico, ficou assintomático com a remoção do tumor. Discussão: As afecções de orelha média e os equivalentes enxaquecosos são considerados as principais causas de vertigem na faixa etária pediátrica. Nesse caso, no entanto, a história de desvio da marcha, a alteração nas provas oculomotoras e a não melhora com tratamento clínico levantaram a suspeita de acometimento central (não relacionada à enxaqueca), mesmo com um exame neurológico normal. Conclusão: Deve-se ter um alto índice de suspeição para o diagnóstico de afecções centrais no paciente com vertigem, em especial na população pediátrica.