



Trabalhos Científicos

Título: Cefaleia Em Salvas Ou Enxaqueca Sem Aura? Diagnóstico Diferencial No Caso De Um Escolar.

Autores: RACHEL MOCELIN DIAS COELHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES), CRISTINA KUSTER (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES), HELOISA GARCIA SANDERS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES), FILOMENA EURIDICE CARVALHO DE ALENCAR (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO - UFES)

Resumo: Introdução: A cefaleia, queixa comum na população pediátrica, é responsável por substancial impacto na qualidade de vida do paciente. No grupo das cefaleias, a enxaqueca sem aura, nem sempre clássica na criança, é caracterizada por episódios de dor unilateral, pulsátil, podendo haver sintomas de fotofobia e fonofobia. O quadro clínico típico da cefaleia em salvas, por sua vez, compõe-se de dor excruciante, unilateral, com alterações autonômicas. Relato do caso: Paciente do sexo masculino, 8 anos, queixa-se de cefaleia. Há cinco meses, apresenta episódios de cefaleia pulsátil, em região parietal direita, com intensidade moderada/forte, três vezes por semana, associada a edema, hiperemia conjuntival e ptose palpebral ipsilaterais, sem lacrimejamento ou rinorreia, com duração de 4 horas sem analgesia. Nega fotofobia e fonofobia e piora aos esforços. Dorme sono inquieto, 8 horas por dia. Alimentação rica em alimentos industrializados e pobre em frutas e vegetais. Orientou-se necessidade de melhorar alimentação e de elaborar diário da dor. Após um mês, em consulta com neurologista, apresentou redução da frequência dos episódios, após mudanças dietéticas. Em todas as ocasiões, apresentava exame físico sem anormalidades neurológicas e sistêmicas, inclusive a pressão arterial. Discussão: O diagnóstico das cefaleias segue os critérios da Classificação Internacional das Cefaleias. No caso descrito o paciente apresenta apenas dois de cinco critérios para cefaleia em salvas, assim como para enxaqueca sem aura, não sendo possível confirmar nenhuma das hipóteses diagnósticas. Porém, devido à melhora do quadro após mudanças dietéticas, enxaqueca sem aura é mais provável. Conclusão: O manejo das cefaleias na faixa pediátrica requer uma avaliação global da condição clínica do paciente e de seu ambiente. No caso descrito, reforça-se a necessidade de manter as medidas dietéticas, sono adequado, atividade física e manter seguimento para avaliar melhor a evolução da cefaleia e melhor caracterizá-la.