

FRENTE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NA NEUROLOGIA 2

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)



FRENTE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NA NEUROLOGIA 2

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

F879 Frente diagnóstica e terapêutica na neurologia 2 [recurso eletrônico] /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa
PR: Atena Editora, 2020.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-7247-956-1
DOI 10.22533/at.ed.561202801

1. Neurologia. 2. Diagnóstico. 3. Sistema nervoso – Doenças.
I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da.

CDD 616.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior | CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Apresentamos o segundo volume do livro “Frente Diagnóstica e Terapêutica na Neurologia”, um material rico e direcionado à todos acadêmicos e docentes da área da saúde com interesse em neurologia e áreas afins.

A especialidade médica responsável por trabalhar e analisar os distúrbios estruturais do sistema nervoso é denominada como neurologia. Do diagnóstico à terapêutica, todas as enfermidades que envolvem o sistema nervoso central, periférico, autônomo, simpático e parassimpático, são estudadas pelos profissionais com especialização em neurologia. Além das doenças neuropsicopatológicas, o CID divide as patologias do sistema nervoso em dez grupos com fins de análise epidemiológica.

Assim abordamos aqui assuntos relativos aos avanços e dados científicos aplicados aos estudos de base diagnóstica e terapêutica nesse reamo tão interessante da medicina, oferecendo um breve panorama daquilo que tem sido feito no país. Neste segundo volume o leitor poderá se aprofundar em temas relacionados ao Alzheimer, Hospitalização, Atenção Primária à Saúde, Apraxia, Demencia, Cognição, Neuropsicologia, Esclerose lateral amiotrófica, VIH tipo I, Parkinson, Epidemiologia, Indicadores de Morbimortalidade, Melanoma, Metástase, Neurossarcoidose, Endocardite bacteriana, Oligodendroglioma, Epilepsia Refratária, Tumor Cerebral Primário, Lobectomia Temporal Anterior e Doenças Neurodegenerativas como um todo.

Esperamos que o conteúdo deste material possa somar de maneira significativa ao conhecimento dos profissionais e acadêmicos, influenciando e estimulando cada vez mais a pesquisa nesta área em nosso país. Parabenizamos cada autor pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, e principalmente à Atena Editora por permitir que o conhecimento seja difundido em todo território nacional.

Desejo à todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A DOENÇA DE ALZHEIMER NO CENÁRIO HOSPITALAR DO BRASIL DE 2013 A 2017: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Maykon Wanderley Leite Alves da Silva
José Victor de Mendonça Silva
Mayara Leite Alves da Silva
Georgianna Silva Wanderley
Geordanna Silva Wanderley
Nycolas Emanuel Tavares de Lira
Jamyly Ferreira Targino Silva
Alexandre Otilio Pinto Júnior
Quitéria Maria Wanderley Rocha

DOI 10.22533/at.ed.5612028011

CAPÍTULO 2 8

ANÁLISE DO CONTEÚDO DE SONHOS DURANTE O CICLO MENSTRUAL

Euclides Maurício Trindade Filho
Anie Deomar Dalboni França
Júlia Badra Nogueira Alves
Juliana Felizardo Viana
Natália Lima Andrade
Maysa Tavares Duarte de Alencar
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani
Aleska Dias Vanderlei
Morgana Rolemberg de Melo
Leonardo Coelho de Mendonça Silva
Paulo José Medeiros de Souza Costa
Lousane Leonoura Alves Santos

DOI 10.22533/at.ed.5612028012

CAPÍTULO 3 18

ANÁLISE QUANTITATIVA DE HOSPITALIZAÇÕES POR AVC EM PERNAMBUCO NOS ÚLTIMOS 20 ANOS

Gabriela Lacourt Rodrigues
Cibele Cerqueira Brito
Caio Augusto Carneiro da Costa
Carolina de Moura Germoglio
Larissa Neves de Lucena
Leonardo Meira de Carvalho
Lucas Ferreira de Lins
Maria Eduarda de Oliveira Fernandes
Mateus Santiago de Souza
Abel Barbosa de Araújo Gomes
Wendell Duarte Xavier
Nereu Alves Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.5612028013

CAPÍTULO 4 26

AVALIAÇÃO DA BIODISPONIBILIDADE DE CANABIDIOL EM VOLUNTÁRIOS SAUDÁVEIS

Liberato Brum Junior
Patrícia Moura da Rosa Zimmermann

Emanuelle Menegazzo Webler
Volnei José Tondo Filho
Letícia Mello Rechia
José Alexandre de Souza Crippa
Jaime Eduardo Cecílio Hallak
Antônio Waldo Zuardi

DOI 10.22533/at.ed.5612028014

CAPÍTULO 5 32

CROSSED CEREBELLAR DIASCHISIS IN A PATIENT WITH CORTICOBASAL SYNDROME IN THE NORTHEAST OF BRAZIL

José Wagner Leonel Tavares Júnior
José Ibiapina Siqueira Neto
Gilberto Sousa Alves
José Daniel Vieira De Castro
Pedro Braga Neto

DOI 10.22533/at.ed.5612028015

CAPÍTULO 6 35

DEMÊNCIA COM CORPOS DE LEWY: RELATO DE CASO E DISCUSSÃO

Caio Augusto Carneiro da Costa
Nereu Alves Lacerda
Rodolpho Douglas Pimenta de Araújo
André Henrique Mororó Araújo
Gabriela Lacourt Rodrigues
Larissa Neves de Lucena
Leonardo Meira de Carvalho
Lucas Germano Figueiredo Vieira
Lucas Ferreira Lins
Maria Eduarda de Oliveira Fernandes
Mateus Santiago de Souza
Wendell Duarte Xavier

DOI 10.22533/at.ed.5612028016

CAPÍTULO 7 41

DISTÚRBO DO SONO EM UM CASO DE DEMÊNCIA FRONTOTEMPORAL

Valéria Figueiredo Fraga
Heitor Constantino Gomes Fraga

DOI 10.22533/at.ed.5612028017

CAPÍTULO 8 47

EFFECTS OF ANTIEPILEPTIC DRUGS ON SPREADING DEPRESSION IN THE CHICK RETINA: IMPLICATIONS FOR MIGRAINE PROPHYLAXIS

João Baptista Mascarenhas de Moraes Neto
Hiss Martins- Ferreira
Jean Christopher Houzel
Lenny Abreu Cavalcante
Gilmar da Silva Aleixo
Arthur Ferrer Melo
Eduardo Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.5612028018

CAPÍTULO 9 86

ENCEFALITE AUTOIMUNE ANTI-NMDAR EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

Caroline Moraes Tapajós Bolzani
Mariana de Almeida Vidal
Renato Buarque Pereira
Maycon Melo Lopes
Iure Belli de Melo
Carla Nakao Nonato
Paulo Vitor Castro Perin
Helen Maia Tavares de Andrade
Marília Mamprim de Morais Perin

DOI 10.22533/at.ed.5612028019

CAPÍTULO 10 93

ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA EM PACIENTE COM VIH TIPO I. RELATO DE CASO

Raquel Libanesa Rosario Beltré
Karina Lebeis Pires
Débora Coelho de Souza de Oliveira
Caroline Bittar Braune

DOI 10.22533/at.ed.56120280110

CAPÍTULO 11 98

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ACERCA DA MORBIMORTALIDADE DA DOENÇA DE PARKINSON EM ALAGOAS E NO NORDESTE BRASILEIRO

Carlos Henrique Silva de Melo
João Pedro Matos de Santana
Arsênio Jorge Ricarte Linhares
Camila Farias Mota
Gabriel Marcelo Rego de Paula
Diego Armando Coimbra de Melo
Érika Santos Machado
Amanda Alves Leal da Cruz
Matheus Santos Freitas
Rafaella Fernanda de Farias Lima

DOI 10.22533/at.ed.56120280111

CAPÍTULO 12 105

EXPOSIÇÃO À ATIVIDADE DE RISCO E PRINCIPAL SINTOMA EM PACIENTES COM CITOPTOCOCOSE EM UM HOSPITAL DE ENSINO EM MATO GROSSO DO SUL

Isadora Mota Coelho Barbosa
Rosianne Assis de Souza Tsujisaki
Marilene Rodrigues Chang
Amanda Borges Colman

DOI 10.22533/at.ed.56120280112

CAPÍTULO 13 112

ÍNDICE DE HOSPITALIZAÇÃO POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Leandro Araújo Costa
Leandro Ribeiro Barros Lima

Victor Paes Rodrigues
Dicleidson Luiz da Silva Costa
Rafael Nôvo Guerreiro
Márcio Alex Reis Câmara
Lianara de Souza Mindelo Autrn
Juliana Henrique dos Reis
Ana Claudia dos Santos Rodrigues
Ádria Cristhellen de Jesus Costa
Silvio Henrique dos Reis Júnior

DOI 10.22533/at.ed.56120280113

CAPÍTULO 14 120

MELANOMA METASTÁTICO DIAGNOSTICADO DEVIDO A ACOMETIMENTO DA BAINHA DO NERVO ÓPTICO: UM RELATO DE CASO

Rômulo Tscherbakowski Nunes de Guimarães Mourão
Jose Antonio Lima Vieira
Tácito Tscherbakowski Nunes de Guimarães Mourão
Paula Reis Guimarães
Isabella Cristina Tristão Pinto

DOI 10.22533/at.ed.56120280114

CAPÍTULO 15 126

MUTAÇÃO NO CROMOSSOMO CDKL5 E SUAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Taciane Cezar de Albuquerque
Jerônimo Cesar Ferreira Barcellos
Camila Sugui
Beatriz do Amaral Rezende Bento
Sofia Amaral Rezende Diniz
Jocikeli Lira Fonteles

DOI 10.22533/at.ed.56120280115

CAPÍTULO 16 134

NEUROSARCOIDOSE: RELATO DE CASO EM PACIENTE COM REBAIXAMENTO DO SENSÓRIO ASSOCIADO A NEUROPATIA DE NERVO CRANIANO, CEFALIA E VASCULOPATIA

Mariana Beiral Hämmerle
Gabriela Antunes Martins de Souza
Daiane Vieira Botelho
Felipe Schmidt Ribeiro
Gabriela Regina Accioly de Amorim Lopes
Tatiana Lins de Miranda
Francisco Ramon Canale Ferreira
Claudia Cristina Ferreira Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.56120280116

CAPÍTULO 17 137

THE PROGRESSIVE MULTIFOCAL LEUKOENCEPHALOPATHY IN IMMUNOCOMPETENT PATIENTS A CLINICAL CASE WITH GOOD EVOLUTION

Talita Mota Almeida Brum
Julian Euclides Mota Almeida

DOI 10.22533/at.ed.56120280117

CAPÍTULO 18	139
RELATO DE CASO: PACIENTE COM EPILEPSIA REFRATÁRIA ASSOCIADA A OLIGODENDROGLIOMA	
Mauricio Vaillant Amarante Ozinelia Pedroni Batista Camila Lampier Lutzke Shirley Kempin Quiqui	
DOI 10.22533/at.ed.56120280118	
CAPÍTULO 19	146
RELATO DE CASO: PACIENTE COM EPILEPSIA REFRATÁRIA ASSOCIADA A ESCLEROSE MESIAL HIPOCAMPAL DIREITA	
Mauricio Vaillant Amarante Ozinelia Pedroni Batista Camila Lampier Lutzke Shirley Kempin Quiqui	
DOI 10.22533/at.ed.56120280119	
CAPÍTULO 20	152
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA DAS MACRORREGIÕES BRASILEIRAS ENTRE 2010-2017	
Alana Oliveira Santos Felipe Reynan Vieira Paiva dos Santos Lívia de Almeida Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.56120280120	
CAPÍTULO 21	159
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NA BAHIA ENTRE O PERÍODO DE 2006 A 2016	
Victor Ribeiro da Paixão	
DOI 10.22533/at.ed.56120280121	
CAPÍTULO 22	181
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC	
Raphael Vinícius Gonzaga Vieira Margarete de Jesus Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.56120280122	
CAPÍTULO 23	188
RELATO DE CASO: DOENÇA DE WILSON COM EVOLUÇÃO ATÍPICA	
Rawanderson dos Santos André Limeira Tenório de Albuquerque Mariana Reis Prado	
DOI 10.22533/at.ed.56120280123	
CAPÍTULO 24	195
SÍNDROME DA DELEÇÃO DO CROMOSSOMO 18Q	
Taciane Cezar de Albuquerque Jerônimo Cesar Ferreira Barcellos	

Camila Sugui
Beatriz do Amaral Rezende Bento
Sofia Amaral Rezende Diniz
Juliana Pimenta dos Reis Pereira Barros

DOI 10.22533/at.ed.56120280124

CAPÍTULO 25 203

SÍNDROME DA MÃO ALIENÍGENA: UM RELATO DE CASO

Anie Deomar Dalboni França
Rafaella Cavalcante Medeiros Sousa
Júlia Badra Nogueira Alves
Juliana Felizardo Viana
Natália Lima Andrade
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani
Aleska Dias Vanderlei
Morgana Rolemberg de Melo
Paulo José Medeiros de Souza Costa
Lousane Leonoura Alves Santos
Lorella Marianne Chiappetta
Euclides Mauricio Trindade Filho

DOI 10.22533/at.ed.56120280125

CAPÍTULO 26 212

SÍNDROME DE STURGE-WEBER ACOMPANHADA DE ALOPECIA: UMA NOVA APRESENTAÇÃO CLÍNICA?

Márcio Alves da Cruz Júnior
Raissa Poletto Maluf
Jeferson Santiago
Heron Fernando de Sousa Gonzaga

DOI 10.22533/at.ed.56120280126

CAPÍTULO 27 220

MANEJO CIRÚRGICO DA ENDOCARDITE INFECCIOSA COMPLICADA COM HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA: RELATO DE CASO

Rônney Pinto Lopes
Natalia Trombini Mendes
Lohana Santana Almeida da Silva
Luiza Ramos de Freitas
Moisés Antonio de Oliveira
Paulo Diego Santos Silva
Francisco Tomaz Meneses de Oliveira
Rubens José Gagliardi

DOI 10.22533/at.ed.56120280127

SOBRE O ORGANIZADOR..... 230

ÍNDICE REMISSIVO 231

SÍNDROME DE STURGE-WEBER ACOMPANHADA DE ALOPECIA: UMA NOVA APRESENTAÇÃO CLÍNICA?

Data de aceite: 14/01/2020

Márcio Alves da Cruz Júnior

Discente do Curso de Graduação em Medicina da
Universidade de Marília – Unimar
Marília – São Paulo – Brasil

Raissa Poletto Maluf

Discente do Curso de Graduação em Medicina da
Universidade de Marília – Unimar
Marília – São Paulo – Brasil

Jeferson Santiago

Docente do Curso de Graduação em Medicina da
Universidade de Marília – Unimar
Marília – São Paulo – Brasil

Heron Fernando de Sousa Gonzaga

Coordenador do Curso de Medicina da
Universidade de Marília – Unimar
Marília – São Paulo – Brasil

RESUMO: A Síndrome de Sturge-Weber (SSW) é a terceira patologia mais comum de um grupo heterogêneo de síndromes neurocutâneas marcadas pela presença de forte carga genética, com angiomas envolvendo a pele da face e leptomeninges, e glaucoma associado a anormalidades vasculares oculares. O presente relato de caso, trata de um paciente do sexo masculino, 39 anos, branco, natural do estado da Bahia, que desde os 2 anos de idade apresenta crises convulsivas de difícil controle,

diagnosticado com SSW após realização de neuroimagem há 2 anos, porém sem apresentar nevo flamíneo ou alterações oculares, mas com a presença de área de alopecia na região fronto-parietal direita de aproximadamente 5cms de diâmetro. À busca na literatura de dados relacionados a etiopatogenia da SSW e aos casos de síndromes neurocutâneas associadas a alopecia, presume-se que o angioma de leptomeninges, típico da SSW, esteja relacionado a gênese da alopecia. Frente à apresentação rara, procurou-se através deste relatar uma possível nova forma clínica da SSW. **PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome de Sturge-Weber. Alopecia. Angiomatose.

STURGE-WEBER SYNDROME ACCOMPANIED BY ALOPECIA: A NEW CLINICAL PRESENTATION?

ABSTRACT: Sturge-Weber Syndrome (SWS) is the third most common pathology of a heterogeneous group of neurocutaneous syndromes characterized by the presence of a strong genetic load, with angiomas involving the facial skin and leptomeninges, and glaucoma associated with ocular vascular abnormalities. The present case report deals with a 39-year-old male, white, from Bahia, who, since 2 years of age, had convulsive seizures of difficult control, diagnosed with SWS after neuroimaging 2

years ago, but without nevus flamineus or ocular changes, but with the presence of alopecia area in the right fronto-parietal region of approximately 5 cm in diameter. The search in the literature of data related to the pathogenesis of SWS and to the cases of neurocutaneous syndromes associated with alopecia, is presumed that the leptomeninges angioma, typical of SWS, is related to the genesis of alopecia. In view of the rare presentation, we attempted to report a possible new clinical form of SWS.

KEYWORDS: Sturge-Weber Syndrome. Alopecia. Angiomatosis.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Sturge-Weber (SSW) é a terceira patologia mais comum de um grupo heterogêneo de síndromes neurocutâneas marcadas pela presença de forte carga genética, com manifestações de alterações neurológicas e tegumentares^{1,2,3}. Dentre elas incluímos a Neurofibromatose, a Síndrome de Klippel-Trenaunay, a Esclerose tuberosa e a Síndrome de von Hippel-Lindau².

A SSW, também denominada de angiomatose encefalotrigeminal, é uma condição que inclui angiomas envolvendo a pele da face e leptomeninges, e glaucoma associado a anormalidades vasculares oculares^{1,2,3}. Há variações na literatura que classificam a síndrome em 3 ou 4 tipos, sendo que a apresentação clínica mais recorrente é nevo flamíneo, chamado de mancha vinho do porto, além de alterações neurológicas causadas pelo angioma leptomeníngeo que cursam com crises convulsivas, atrofia de regiões cerebrais e déficits cognitivos^{1,2}.

A incidência da SSW não está totalmente esclarecida, sendo estimado em 1 a 20 000 até 50 000 nascidos vivos^{2,3}. Tal qual, a etiologia da SSW é foco de grandes estudos, ao passo que as últimas pesquisas mostram uma relação da doença com mutações em mosaico somático no gene GNAQ, localizado no braço longo do cromossomo 9^{2,3}.

O presente relato de caso, trata de um paciente do sexo masculino, 39 anos, branco, baiano, que desde os 2 anos de idade apresenta crises convulsivas de difícil controle, diagnosticado com SSW após realização de neuroimagem há 2 anos, porém sem apresentar nevo flamíneo ou alterações oculares, mas com a presença de área de alopecia associada ao angioma de leptomeninges.

Frente à apresentação rara, procurou-se através deste relatar uma possível nova forma clínica da SSW associada à alopecia, sob a perspectiva de conhecimento, diagnóstico e intervenção frente a patologia.

RELATO DE CASO

G. C. S., 39 anos, sexo masculino, solteiro, branco, ensino fundamental incompleto, procedente do interior da Bahia e residente no interior de São Paulo, aos

2 anos de idade iniciou episódios de crises epiléticas recorrentes, caracterizadas por paresia progressiva em todo o dimidio esquerdo evoluindo para movimentos tonico-clônicos com generalização secundária. Passou a fazer uso de Fenobarbital 100mg ao dia (que se estendeu até o início da vida adulta) sob orientação médica mantendo cerca de 5 episódios por mês com duração de até 20 minutos.

Aos 17 anos mudou-se para o interior de São Paulo, e aos 20 anos teve sua primeira consulta com neurologista. Na época realizou eletroencefalograma que registrou atividade cerebral normal, mantendo-se o tratamento com Fenobarbital

Logo após os 2 anos de acompanhamento, voltou para a Bahia perdendo seguimento. Retornou ao interior de São Paulo, e há um ano foi reencaminhado ao Neurologista devido persistência do quadro.

Na avaliação inicial foram descartados antecedentes mórbidos que pudessem justificar o quadro, tanto na vida fetal quanto após o nascimento do paciente e durante toda a sua vida até a presente data.

Ao exame físico foi identificada hipoestesia tátil em dimidio esquerdo além de ser observada área de alopecia na região fronto-parietal direita de aproximadamente 10 cm de diâmetro.



Fig. 1: Imagem paciente evidenciando área de alopecia e ausência de nevo flamíneo.

Solicitaram-se exames complementares: hemograma (dentro dos parâmetros de normalidade), exame oftálmico com PIO de 12 mmHg em ambos os olhos e

aumento do calibre e tortuosidade dos vasos sanguíneos, eletroencefalograma com atividade elétrica cerebral em repouso normal e ressonância magnética de crânio (RM) que evidenciou (1) Área de perda tecidual circundada por gliose comprometendo o polo temporal direito. (2) Redução volumétrica da substância branca associada a calcificação cortical e distorção arquitetural comprometendo parcialmente o restante do hemisfério cerebral direito, com retração e desvio das estruturas da linha média para a direita em cerca de 1 cm. (3) Dilatação do ventrículo lateral direito, sem sinais de transudato líquórico, e espessamento ósseo do assoalho da fossa craniana anterior à direita, de aspecto compensatório. (4) Imagem linear cortical com marcado hipossinal na sequência T2, devendo corresponder a calcificação cortical, associado a impregnação justacortical pelo gadolínio comprometendo parcialmente o hemisfério cerebral direito, devendo corresponder a estruturas vasculares justapiais. (5) Restante do parênquima encefálico apresentando forma e características de sinal normais.

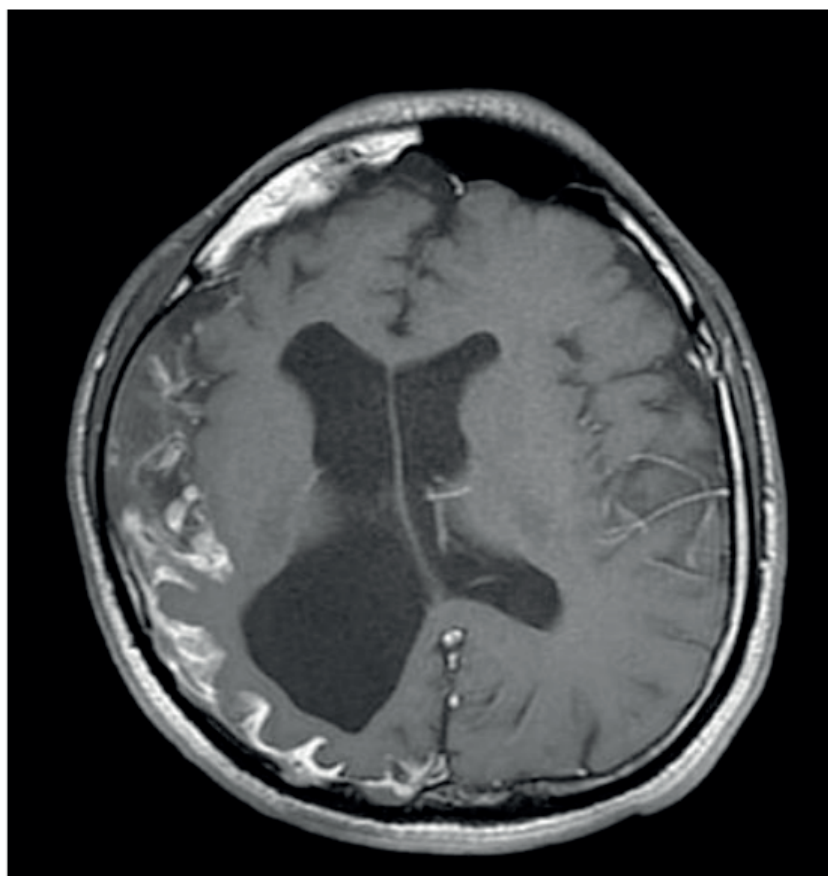


Fig. 2: Corte Transversal RM crânio.

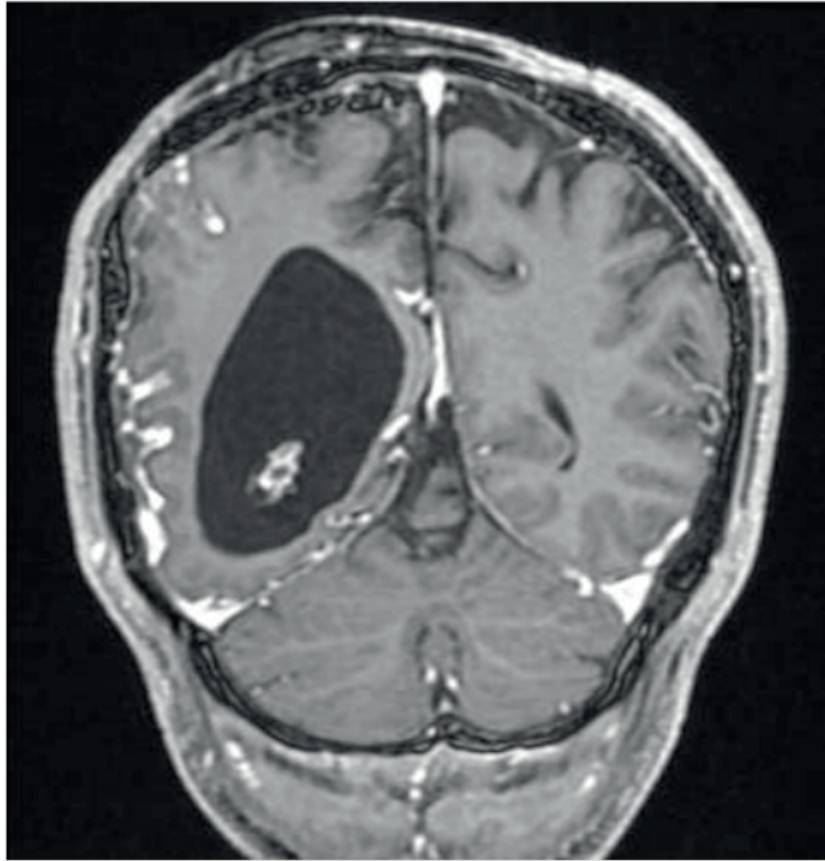


Fig. 3: Corte Coronal RM crânio.

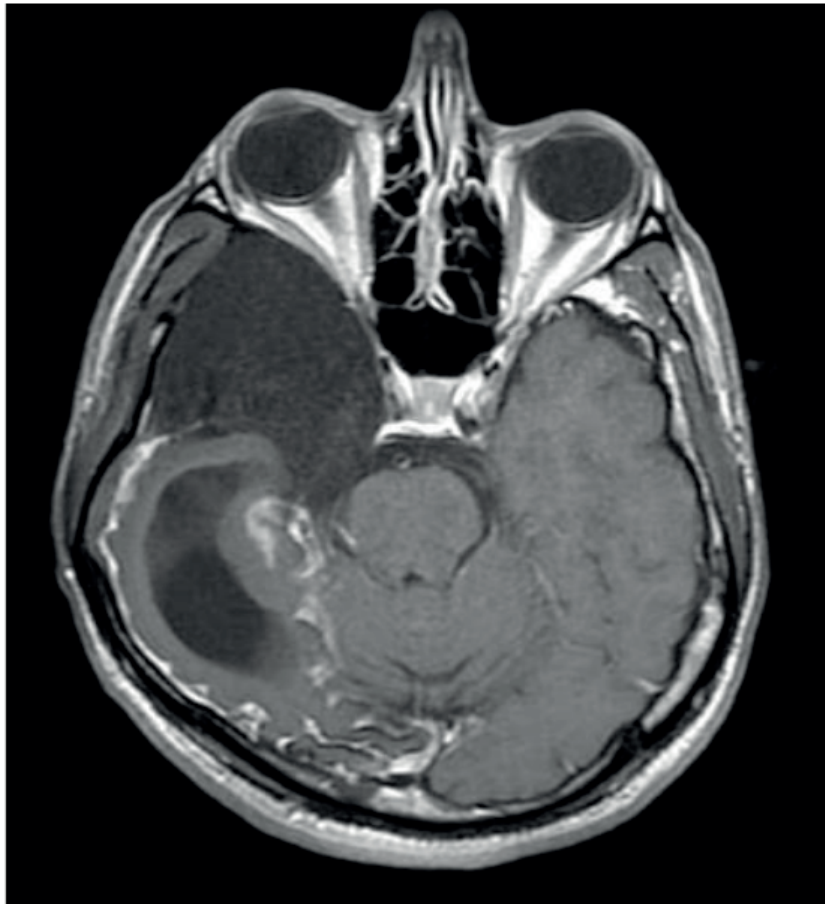


Fig. 4: Corte Transversal RM crânio.

O conjunto de achados descritos acima sugere o diagnóstico de Síndrome de

Sturge-Weber.

Atualmente o paciente está em uso de Ácido Valpróico de 2500mg/dia, com redução das crises para 1-2 crises/mês, com duração menor que 10 minutos, com as mesmas características descritas acima.

O paciente segue em acompanhamento regular com especialista, com ajuste de anticonvulsivante para melhor controle do quadro.

DISCUSSÃO

O conhecimento sobre a Síndrome de Sturge-Weber (SSW) é de interesse do médico generalista e do neurologista principalmente, visto que uma de suas principais características envolve a presença de crises convulsivas frequentes e refratárias. Este fato associado ao nevo flamíneo (ou mancha vinhosa), na maioria dos casos, leva ao diagnóstico mais rapidamente.

Tratando-se da etiopatogenia, as últimas investigações revelaram como principal causa para a SSW mutações em mosaico somático no gene GNAQ^{1,2,3,4,5}. Há evidências de que as células endoteliais em malformações capilares são enriquecidas para mutações no GNAQ e são provavelmente responsáveis pela fisiopatologia das malformações capilares^{1,4,5}. O gene GNAQ codifica a subunidade alfa (Gαq) da proteína G responsável pela ligação dos receptores acoplados a proteína G e a ativação da fosfolipase C¹. Além disso, encontramos um aminoácido na posição 183 na Gαq conservado na bolsa de ligação a GTP^{1,4}. Uma mutação nessa posição diminui a função da GTPase e a consequente ativação das vias efetoras a jusante faz com que ocorra uma modificação na sinalização normal para o desenvolvimento e função dos vasos sanguíneos¹.

Assim sendo, haveria uma persistência de um plexo vascular ao redor da porção cefálica do tubo neural – que se desenvolve entre a quarta e a oitava semana de vida intrauterina, e que sofre regressão durante a nona semana – do qual, parte-se do entendimento de que nesse período a vesícula óptica e o córtex visual do lobo occipital estão anatomicamente próximos, permitindo a prevalência da associação do nevo flamíneo com o hemangioma coróide e o envolvimento do lobo occipital. Uma falha do desenvolvimento das veias corticais superficiais daria suporte para a ocorrência do evento, e assim, o déficit na drenagem superficial venosa desviaria o sangue para as meninges em desenvolvimento, ocorrendo a formação de canais vasculares anormais, originando a angiomatose leptomenígea⁶.

A angiomatose encefalotrigeminal apresenta manifestações neurológicas, cutâneas, oculares e orais, que podem ou não estar associadas, permitindo a classificação em três tipos classicamente: (1) aparecimento de angioma facial e leptomenígea, com ou sem glaucoma – forma clássica da SSW, (2) presença

de angioma facial sem comprometimento cerebral, com ou sem glaucoma, e (3) relacionado a presença de angioma leptomeníngeo isolado, geralmente sem glaucoma – condição rara^{2,7,8}. Alguns autores ainda citam uma quarta forma de apresentação, que consiste em angioma facial e de leptomeninges, com ou sem glaucoma, associado a manifestações sistêmicas como esclerose tuberosa².

O curioso sobre o caso relatado, é o surgimento da área de alopecia proeminente na região fronto-parietal mais voltado para linha medial do hemicrânio direito sem o aparecimento da mancha vinhosa e alterações oculares indicativas de SSW.

À revisão da literatura encontramos um caso de alopecia associada ao angioma de leptomeninges, em que Okada et al. relatam o caso de um lactente de 5 dias do sexo masculino, que apresentava lesões papulosas ao redor do olho direito, associada a alopecia ipsilateral das regiões frontal e parietal, e angioma leptomeníngeo, sem nevo flamíneo⁹. Ao exame histopatológico da área de alopecia foi demonstrado grande número de folículos pilosos imaturos sem achados de aplasia cútis⁹. Apesar de no exame de ressonância magnética revelar o angioma de leptomeninges, não foi encontrado nevo típico da SSW nem anormalidades oculares frequentemente presentes na síndrome, fatos que fizeram os autores concordarem na hipótese de uma nova síndrome neurocutânea previamente desconhecida, que se expressa com nevo do folículo piloso e alopecia congênita acompanhada de angioma de leptomeninges⁹.

Embora outras investigações e observações sejam necessárias, os achados de imagem sugestivos de SSW juntamente com a clínica do caso relatado, faz com que acreditamos que nosso caso possa representar uma nova forma de apresentação da SSW nunca antes relatada.

CONCLUSÃO

Os achados clínicos e de neuroimagem do caso, vide busca na literatura de dados relacionados a etiopatogenia da SSW e aos casos de síndromes neurocutâneas associadas a alopecia, permite-nos correlacionar o angioma de leptomeninges da SSW à alopecia, de modo que acreditamos que nosso caso possa representar uma nova forma de apresentação clínica da SSW previamente desconhecida ou não relatada na literatura médica.

REFERÊNCIAS

- 1.0 PINTO, A.; SAHIN, M.; PEARL, P. L. **Epileptogenesis in neurocutaneous disorders with focus in Sturge Weber syndrome**. F1000Research, v. 18, n.5, mar. 2016.
- 2.0 MANTELLI, F. et al. **Ocular manifestations of Sturge–Weber syndrome: pathogenesis,**

diagnosis, and management. Clin Ophthalmol, v. 10, 2016. p. 871-878.

3.0 SINGH, A. K.; DULEBOHN, S. C. **Sturge-Weber Syndrome.** Updated 2019. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Oct. 2017-2018. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459163/>>. Acesso em: 20 abr. 2018.

4.0 HILDEBRAND, M. S. et al. **Somatic GNAQ mutation in the forme fruste of Sturge-Weber syndrome.** e.236 Neurol Genet, v. 4, n. 3. 2018.

5.0 SHIRLEY, M. D. et al. **Sturge-Weber Syndrome and Port-Wine Stains Caused by Somatic Mutation in GNAQ.** N Engl J Med. v. 368, n. 21. maio 2013. p. 1971-1979.

6.0 GOMES, A. C. A.; SILVA, E. D. O.; ALBERT, D. G. M. **Síndrome de Sturge-Weber: Relato de Caso Clínico.** Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. v. 4, n. 1. 2004. p. 47-52.

7.0 SUDARSANAM, A.; ARDERN-HOLMES, S. L. **Sturge-Weber syndrome: from the past to the presente.** Eur J Paediatr Neurol. v. 18, n. 3. Maio 2014. p. 257-266.

8.0 DILBER, C. et al. **Sturge-Weber syndrome involved frontoparietal region without facial nevus.** Pediatric Neurology. v. 26, n. 5. maio 2002. p. 387-390.

9.0 OKADA, Y. et al. **Leptomeningeal angiomatosis accompanied by hair follicle nevus.** Childs Nerv Syst. v. 14, n. 4-5. 1998. p. 218-221.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absorção oral 26, 28
Acidente vascular cerebral 18, 19, 24, 25, 98, 114, 118, 119, 135
Acidente vascular encefálico 20, 24, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119
Alopecia 212, 213, 214, 218
Alzheimer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 32, 36, 38, 40, 41, 43, 46, 193
Angiomatose 212, 213, 217
Antiepileptic drugs 47, 48, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 83
Antipsicóticos 42
Apraxia 32, 33, 129, 205
Atenção primária à saúde 19
Atividade de risco 105
Autoimmune 87, 92, 97

B

Bahia 101, 152, 155, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 212, 213, 214
Bainha do nervo óptico 120, 121
Biodisponibilidade 26, 27, 28

C

Canabidiol 26, 27, 28
Cannabis sativa 29
Cefaleia 107, 134, 135, 221
Ciclo menstrual 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16
Cognição 15, 17, 41, 44, 45, 87, 127
Corpo caloso 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211
Corticobasal syndrome 32, 33, 211
Criptococcose 105
Crossed cerebellar diaschisis 32, 33
Custo 43, 131, 159, 160, 161, 162, 164, 169, 170, 173, 176, 177, 178

D

Demencia 35
Diagnóstico 24, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 45, 46, 86, 89, 91, 92, 94, 100, 107, 109, 113, 118, 120, 121, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 143, 150, 153, 158, 159, 160, 161, 178, 179, 181, 182, 183, 186, 190, 192, 194, 195, 201, 203, 204, 205, 206, 210, 213, 216, 217, 221
Distúrbio de movimento 204
Distúrbio do metabolismo do cobre 188
Doença de wilson 188, 190, 192, 193, 194
Doença neurodegenerativa 2, 99
Doenças neurodegenerativas 4, 39, 99, 181, 205

E

Encephalitis 87, 92

Endocardite bacteriana 221

Epidemiologia 2, 4, 6, 24, 99, 109, 119, 152, 154, 157, 158, 181

Epilepsia 26, 27, 79, 89, 126, 128, 132, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 198

Epilepsia do lobo temporal 146, 147, 149, 150, 151

Epilepsia refratária 26, 27, 139, 143, 146, 150

Epilepsia resistente a medicamentos 146

Esclerose lateral amiotrófica 93, 94

Esclerose múltipla 181, 182, 184, 185, 186

G

Genética 126, 189, 196, 212, 213, 230

H

Hemorragia subaracnoidea 221

Hormônios 9, 15, 201

Hospitalização 19, 24, 36, 112, 113, 163, 176, 177

I

Indicadores de morbimortalidade 99

Internações 2, 5, 19, 21, 22, 23, 98, 101, 102, 112, 115, 135, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178

L

Lewy 35, 36, 37, 38, 39, 40, 43

Lobectomia temporal anterior 146, 149

M

Manifestações clínicas 105, 107, 108, 126, 128, 188, 189, 197, 199

Melanoma 120, 121, 122, 123

Meningite 106, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Metástase 121

Migraine 47, 48, 51, 52, 53, 54, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

Morbimortalidade 2, 3, 5, 6, 98, 99, 152, 153, 154, 157

Movement disorder 32, 87, 104, 204

N

Nervo óptico 120, 121

Neurologia 17, 32, 86, 88, 99, 119, 126, 134, 136, 181, 188, 196, 211

Neuropatia 134, 135

Neuropharmacology 48, 79

Neuropsicologia 41, 46
Neurossarcoidose 134, 136

O

Oligodendroglioma 139, 140, 142, 143, 144, 145

P

Parkinson 27, 30, 33, 37, 38, 39, 42, 43, 83, 98, 99, 101, 102, 103, 104

Parkinsonismo 37, 38, 100, 188

Pediatria 152, 154, 157, 158

Perfil de saúde 19

Perfil epidemiológico 4, 98, 101, 118, 152, 159, 160, 175, 181, 182, 183

Prevalência 15, 16, 20, 25, 36, 41, 45, 98, 102, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 147, 156, 157, 160, 175, 176, 178, 179, 181, 182, 186, 217

Procedimentos cirúrgicos cardiovasculares 221

Psychiatric disease 87

R

Retina 47, 48, 50, 51, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 68, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 84

S

Segurança 13, 26, 27, 29

Síndrome 18, 35, 36, 45, 87, 89, 94, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 153, 160, 161, 178, 179, 180, 189, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 216, 217, 218, 219

Síndrome da mão alienígena 203, 204, 206, 207, 211

Síndrome de sturge-weber 212, 213, 216, 217, 219

Síndrome ELA-like 94

Sintomatologia 35, 37, 108, 130, 181, 186

Sonhos 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 211

Spreading depression 47, 48, 49, 50, 51, 71, 72, 73, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

T

Terapia antirretroviral 94

Tumor cerebral primário 139, 140

V

Vasculopatia 134

VIH tipo I 93, 94

 **Atena**
Editora

2 0 2 0