

FRENTE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NA NEUROLOGIA

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)



FRENTE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NA NEUROLOGIA

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)



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	<p>Frente diagnóstica e terapêutica na neurologia 1 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa PR: Atena Editora, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-957-8 DOI 10.22533/at.ed.578202801</p> <p>1. Neurologia. 2. Diagnóstico. 3. Sistema nervoso – Doenças. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da.</p> <p style="text-align: right;">CDD 616.8</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Temos o privilégio de apresentar o primeiro 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. O leitor poderá se aprofundar em temas direcionados à Espinha bífida, Malformações congênitas, Defeitos do tubo neural, Traumatismo Intracraniano, Degeneração Medular, Doença de Parkinson, Criptococcose, Acidente Vascular Cerebral, Aneurisma Cerebral, Neurocirurgia, Síndrome de Guillain-Barré, Disrafismo Espinal, Meningioma, Doença de Alzheimer, Eletroencefalograma, Vírus zika, Malformação de Dandy-Walker, Microcefalia, Síndrome de Lance-Adams dentre outros.

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
ACIDENTES VASCULARES CEREBRAIS COM MANIFESTAÇÕES DE AGNOSIA VISUAL E AFASIA MOTORA: CONSIDERAÇÕES SOBRE TRÊS CASOS	
Carolina de Moura Germoglio	
Gabriela Lacourt Rodrigues	
Cibele Cerqueira Brito	
Caio Augusto Carneiro da Costa	
Wendell Duarte Xavier	
André Henrique Mororó Araújo	
Abel Barbosa de Araújo Gomes	
Larissa Neves de Lucena	
Mateus Santiago de Souza	
Lucas Germano Figueredo Vieira	
Rodolpho Douglas Pimenta de Araújo	
Nereu Alves Lacerda	
DOI 10.22533/at.ed.5782028011	
CAPÍTULO 2	8
ANÁLISE INTER-REGIONAL E DE TENDÊNCIAS DE HOSPITALIZAÇÃO POR TAXAS DE ESPINHA BÍFIDA NO BRASIL	
Caio Augusto Carneiro da Costa	
Leonardo Meira de Carvalho	
Maria Eduarda de Oliveira Fernandes	
Lucas Germano Figueiredo Vieira	
Abel Barbosa de Araújo Gomes	
André Henrique Mororó Araújo	
Carolina de Moura Germoglio	
Cibele Cerqueira Brito	
Gabriela Lacourt Rodrigues	
Ivana Cruz Silva	
Lucas Ferreira Lins	
Rodolpho Douglas Pimenta de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.5782028012	
CAPÍTULO 3	13
ANÁLISE QUINQUENAL DAS INTERNAÇÕES DE PACIENTES COM TRAUMATISMO INTRACRANIANO NO BRASIL	
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.5782028013	

CAPÍTULO 4	20
APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE ISQUEMIA ENCEFÁLICA: SÍNDROME DE ONE AND A HALF COM HEMIPARESTESIA, HEMIPARESIA E HEMIATAXIA	
Mariana Beiral Hammerle Carlos Bruno Nogueira Karina Lebeis Pires Márcia Beiral Hammerle Larissa Cristine de Souza Lopes Manuella Caroline Dutra Frazão Alves	
DOI 10.22533/at.ed.5782028014	
CAPÍTULO 5	26
BITEMPORAL HEMIANOPIA ASSOCIATED WITH COEXISTING PITUITARY ADENOMA AND MENINGIOMA	
Eduardo César Dias Pontes Pedro Gustavo Barros Rodrigues Caio Viana Botelho Bruno Viana Pereira Isabelle de Sousa Pereira Letícia Pastuszka de Paz Araújo Bruno Nunes Ferraz de Abreu Mariana Santos Michiles Ramos Arnaldo Ribeiro de Arruda José Arnaldo Motta de Arruda	
DOI 10.22533/at.ed.5782028015	
CAPÍTULO 6	30
SUBACUTE COMBINED DEGENERATION OF SPINAL CORD BY VITAMIN B12 DEFICIENCY IN A PATIENT WITH ATROPHIC GASTRITIS: CASE PRESENTATION	
Amanda Guariento Muniz Marques Menandro Cardoso Abreu Joao Batista Macedo Vianna Lucas Porto Ferreira Sarah Paranhos Campos Julierme Henrique Braz Kelly de Almeida Guariento Marques Rebeca Guariento Rezende	
DOI 10.22533/at.ed.5782028016	
CAPÍTULO 7	34
DESORDEM DO CONTROLE DO IMPULSO E SÍNDROME DA DESREGULAÇÃO DOPAMINÉRGICA ASSOCIADOS À TERAPIA DE REPOSIÇÃO DE DOPAMINA NA DOENÇA DE PARKINSON	
Ilzane Maria de Oliveira Morais Bianca Fernandes Távora Arruda Madeleine Sales de Alencar Lara Sobreira Pires de Carvalho Samuel Brito de Almeida Edilberto Barreira Pinheiro Neto Janine de Carvalho Bonfadini Danielle Pessoa Lima Samuel Ranieri Oliveira Veras Pedro Braga Neto	
DOI 10.22533/at.ed.5782028017	

CAPÍTULO 8 44

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E SUA POTENCIAL GRAVIDADE NAS
PRESCRIÇÕES DE PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS COM DEMÊNCIA**

Priscila Timbó de Azevedo
Charlys Barbosa Nogueira
Rachel Gabriel Bastos Barbosa
Bianca de Sousa Saraiva
José Edvaldo Lima Filho
Eudiana Vale Francelino
Ana Claudia Moura Mariano
Herlany Ferreira Bezerra
Amanda Lorrany da Costa Alves Lendengue
João Paulo Fernandes Macedo
Kessia Cristiane de Oliveira Arruda

DOI 10.22533/at.ed.5782028018

CAPÍTULO 9 48

**DIFERENÇAS EPIDEMIOLÓGICAS (SEXO, ESPÉCIE E IDADE) ENTRE PACIENTES
INFECTADOS POR *Cryptococcus neoformans* E *cryptococcus gatii* EM UM HOSPITAL
ESCOLA 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.5782028019

CAPÍTULO 10 54

**ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL NO ESTADO DE ALAGOAS E NAS CINCO REGIÕES
BRASILEIRAS**

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

DOI 10.22533/at.ed.57820280110

CAPÍTULO 11 60

MANIFESTAÇÕES NEUROLÓGICAS RECORRENTES NA DENGUE

Felipe César Gomes de Andrade
Gustavo Nery da Costa Azevedo
Nathálya Ferreira Lima Falcão Lopes
Carolina Ferreira Farias
Diogo Xavier Cunha

DOI 10.22533/at.ed.57820280111

CAPÍTULO 12 67

NEUROCIRURGIA DE ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM: UM ESTUDO TRANSVERSAL

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.57820280112

CAPÍTULO 13 74

NEUROINFLAMAÇÃO NA PERPETUAÇÃO DA EPILEPSIA DO LOBO TEMPORAL ASSOCIADO A ESCLEROSE HIPOCAMPAL (ELT-EH)

Wagner Gonçalves Horta

DOI 10.22533/at.ed.57820280113

CAPÍTULO 14 79

NÍVEL COGNITIVO DE PACIENTES ADMITIDOS EM ASILOS E SUA CORRELAÇÃO OCUPACIONAL

Caio Teixeira dos Santos
Thais Lemos de Souza Macêdo
Dandhara Martins Rebello
Lívia Liberata Barbosa Bandeira
Natália Parreira Arantes
Ivana Picone Borges de Aragão

DOI 10.22533/at.ed.57820280114

CAPÍTULO 15 91

OCLUSÃO AGUDA DE ARTÉRIA BASILAR TRATADA COM TROMBECTOMIA MECÂNICA: UMA SÉRIE DE CASOS

Felipe Vencato da Silva
Paulo Eloy Passos Filho
Charles Klamt
Maurício André Gheller Friedrich
Marília Gabriela da Costa
Abdiel Leite de Souza
Eula Carla Mendes Costa Souza
Verônica Carvalho Gutierrez
Ricardo Lubini

DOI 10.22533/at.ed.57820280115

CAPÍTULO 16 96

RELATO DE CASO: PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ ASSOCIADA A DIARRÉIA VOLUMOSA

Mauricio Vaillant Amarante
Ozinelia Pedroni Batista
Camila Lampier Lutzke
Shirley Kempin Quiqui

DOI 10.22533/at.ed.57820280116

CAPÍTULO 17 102

RELATO DE CASO: PACIENTE MASCULINO COM MIELOMENINGOCELE LOMBOSSACRAL ASSOCIADA A HIDROCEFALIA

Mauricio Vaillant Amarante
Ozinelia Pedroni Batista
Camila Lampier Lutzke
Shirley Kempin Quiqui

DOI 10.22533/at.ed.57820280117

CAPÍTULO 18 111

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ACERCA DA MORBIMORTALIDADE DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO EM ALAGOAS E NO NORDESTE BRASILEIRO

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

DOI 10.22533/at.ed.57820280118

CAPÍTULO 19 117

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORBIMORTALIDADE DA DOENÇA DE ALZHEIMER EM ALAGOAS E NO NORDESTE BRASILEIRO

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

DOI 10.22533/at.ed.57820280119

CAPÍTULO 20 123

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS EXAMES DE ELETROENCEFALOGRAMA EM SITUAÇÃO DE VIGÍLIA REALIZADOS NA REGIÃO OESTE DE MATO-GROSSO

Caroline Ferreira Fagundes
Matheus Rodrigues de Souza
Oswaldo Pereira da Costa Sobrinho
Rebeca Antunes de Oliveira
Emerson Martins de Oliveira
Ucirlana Martins Ingraça Camelo
Isabela Amate Carmona Cogo
Mayra Aparecida Côrtes

DOI 10.22533/at.ed.57820280120

CAPÍTULO 21	131
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS À MICROCIURURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEURÓLISE DE 2013 A 2017 NO BRASIL	
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.57820280121	
CAPÍTULO 22	137
PREDOMINÂNCIA DE SINTOMAS NEUROLÓGICOS EM CASOS DE CRIPTOCOCOSE 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.57820280122	
CAPÍTULO 23	142
SCREENING COGNITIVO EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Renato Carvalho Santos Romulo Regys Viana Rocha Guilherme Ramos Montenegro Caio Carvalho Santos Thailor Dartora Patricia Marchi Bento	
DOI 10.22533/at.ed.57820280123	
CAPÍTULO 24	153
SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS ASSOCIADA A MALFORMAÇÃO DANDY-WALKER E MICROCEFALIA	
Caio Augusto Carneiro da Costa Carolina de Moura Germoglio Abel Barbosa de Araújo Gomes André Henrique Mororó Araújo Cibele Cerqueira Brito Larissa Neves de Lucena Leonardo Meira de Carvalho Lucas Ferreira Lins Maria Eduarda de Oliveira Fernandes Mateus Santiago de Souza Nereu Alves Lacerda Wendell Duarte Xavier	
DOI 10.22533/at.ed.57820280124	

CAPÍTULO 25 160

SÍNDROME DA ENCEFALOPATIA REVERSÍVEL POSTERIOR (PRES) ASSOCIADA À ECLÂMPسيا E SÍNDROME HELLP NO PÓS PARTO IMEDIATO: RELATO DE CASO

Lucas Alves Moura
Antônio Martins de Freitas Junior
Rafael de Cristo
Fernanda Nicoli Broch
Marcelle Naomi Oshiro Shinzato
Giovanna Moreschi Peres Silva
Isabela de Carvalho Florêncio
Isabelly de Arruda Cardoso Slavec
Ana Luiza Guilhermino Pereira
Isabele Silveira Sierra

DOI 10.22533/at.ed.57820280125

CAPÍTULO 26 165

SÍNDROME DE LANCE-ADAMS APÓS BRONCOASPIRAÇÃO MACIÇA: RELATO DE CASO

Lucas Alves de Moura
Érica de Almeida Gattass
Jéssica Fernanda Sabadini
Fernanda Nicoli Broch
Ana Luíza Pereira Guilhermino
Isabelly de Arruda Cardoso Slavec
Isabele Silveira Sierra
Rafael de Cristo

DOI 10.22533/at.ed.57820280126

CAPÍTULO 27 170

SÍNDROME DO ENCARCERAMENTO (LOCKED-IN) POR ISQUEMIA DE REGIÃO PONTINA, RELATO DE CASO

Lucas Alves Moura
Fernanda Romeiro Miranda
Ana Luiza Guilhermino Pereira
Fernanda Nicoli Broch
Isabele Silveira Sierra
Isabelly de Arruda Cardoso Slavec
Rafael de Cristo

DOI 10.22533/at.ed.57820280127

CAPÍTULO 28 174

TEMPORAL GAP BETWEEN THE DIAGNOSIS OF DRUG RESISTANT TEMPORAL LOBE EPILEPSY ASSOCIATED WITH HIPPOCAMPAL SCLEROSIS AND INDICATION OF EPILEPSY SURGERY

Bárbara Pina Aiello
Brenno Tavares de Vasconcelos Brandão
Claudia Cecília da Silva Rêgo
Valeria Coelho Santa Rita Pereira
Tiago Silva Aguiar
Jorge Marcondes
Soniza Vieira Alves-Leon

DOI 10.22533/at.ed.57820280128

SOBRE O ORGANIZADOR..... 176

ÍNDICE REMISSIVO 177

SÍNDROME DE LANCE-ADAMS APÓS BRONCOASPIRAÇÃO MACIÇA: RELATO DE CASO

Data de aceite: 13/01/2020

Lucas Alves de Moura

Docente do curso de medicina da Universidade para o Desenvolvimento do Estado e Região do Pantanal, Campo Grande - MS

Érica de Almeida Gattass

Médica Clínica Geral pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia, Campo Grande - MS

Jéssica Fernanda Sabadini

Médica Clínica Geral pelo Hospital Santa Casa de Misericórdia, Campo Grande - MS

Fernanda Nicoli Broch

Acadêmica na Universidade para o Desenvolvimento do Estado e Região do Pantanal, Medicina, Campo Grande - MS

Ana Luíza Pereira Guilhermino

Acadêmica na Universidade para o Desenvolvimento do Estado e Região do Pantanal, Medicina, Campo Grande - MS

Isabelly de Arruda Cardoso Slavec

Acadêmica na Universidade para o Desenvolvimento do Estado e Região do Pantanal, Medicina, Campo Grande - MS

Isabele Silveira Sierra

Acadêmica na Universidade para o Desenvolvimento do Estado e Região do Pantanal, Medicina, Campo Grande - MS

Rafael de Cristo

Acadêmico na Universidade para o Desenvolvimento do Estado e Região do Pantanal, Medicina, Campo Grande - MS

RESUMO: Objetivo: Relatar um caso referente à Síndrome de Lance-Adams (SLA) ocasionada por um período de hipóxia após episódio de broncoaspiração maciça e, além disso, elucidar o diagnóstico clínico da SLA e sua abordagem terapêutica correta. **Caso:** Paciente, 32 anos, sexo masculino, admitido em serviço hospitalar de ortopedia devido a uma fratura na mão direita. Durante procedimento cirúrgico, apresentou êmese de grande volume apesar de ter declarado jejum de 9 horas, culminando em broncoaspiração maciça e rebaixamento do nível de consciência. Paciente evoluiu com encefalopatia hipóxica, coma, convulsões reentrantes de mioclônus pós-hipóxia de difícil controle. Um eletroencefalograma feito no mesmo dia foi compatível com status epilepticus e o paciente iniciou terapia com anticonvulsivantes, sem melhora clínica. Tomografia computadorizada e ressonância magnética sem alterações. Após diagnóstico preciso de SLA e uso de Levetiracetam, ácido valproico e Clonazepam para controle do mioclonus, permaneceu estável, responsivo a comandos verbais, com abertura ocular espontânea e afásico (ECG AO4RV1TRM6). **Métodos:** Os dados relatados foram obtidos através de uma revisão extensa do prontuário do paciente e de literaturas compatíveis com o tema abordado. **Conclusão:** A SLA é uma síndrome de baixa incidência, com poucos

relatos descritos até o momento. Sua evolução clínica e prognóstico são restritos, o que torna a abordagem precoce imprescindível para favorecer a reabilitação e o controle adequado dos sintomas.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Lance-Adams, Mioclonia Pós-Tóxica Crônica, Broncoaspiração.

LANCE-ADAMS SYNDROME AFTER PROLONGED HYPOXIA FOR BRONCHOASPIRATION: CASE REPORT

ABSTRACT: Objective: Report a case of Lance-Adams Syndrome (LAS) due to hypoxia after a massive pulmonary aspiration and also to elucidate the clinical diagnosis aspects of LAS, and its correct treatment. **Methods:** The reported data was obtained through an in-depth review of both the patient's medical records and the available literature regarding the topic. **Case study:** A 32-year-old male patient initially admitted to the orthopedic service, due to a fracture of the right hand. During surgery, the patient presented large volume of emesis despite having declared nine hours of fasting, causing massive pulmonary aspiration and decreased consciousness. He evolved with hypoxic encephalopathy, coma, reentrant seizures and post-hypoxic myoclonus of difficult control. An electroencephalogram performed on the same day identified epileptic status and the patient was started on antiepileptic drugs, with no improvement. CT scan and MRI were normal. After precise diagnostic of LAS and the use of Levetiracetam, Valproic Acid and Clonazepam to control the myoclonus, the patient remained stable, obeying commands, with spontaneous eye opening and aphasic (GCS E4V1TM6). **Conclusions:** LAS is described as a low incidence syndrome, with few reports so far. Its clinical course and prognosis are restricted, which makes an early approach essential to improve rehabilitation and proper symptom relief. **KEYWORDS:** Lance-Adams Syndrome, Chronic Post-Hypoxic Myoclonus, Bronchoaspiration.

CASE PRESENTATION

A 32-year-old male patient was initially admitted to the orthopedic department of the Santa Casa de Misericórdia Hospital, due to a fracture of the right hand, with semi-amputation and tendinous, nerve and vascular damage, for correction surgery. During the surgical procedure, the patient presented a large volume of emesis despite having declared fasting, culminating with massive pulmonary aspiration and lowered consciousness level, maintaining hypoxemia even after orotracheal intubation (OI) and mechanical ventilation. The patient was treated with antibiotics for resistant infections and received neurological support. The patient had a previous history of splenectomy with probable traumatic vagotomy 11 years ago, a fact that favored the gastric emptying. As a result, he developed hypoxic encephalopathy, coma, reentrant seizures and, later, post-hypoxia myoclonus, remaining in the

Intensive Care Center (ICC) for 30 days with OI. The first electroencephalogram (EEG) findings were compatible with epileptic status, which led to a misdiagnosis and unsuccessful treatment, with no clinical improvement whatsoever. Imaging exams did not reveal any visible functional or structural damage. After accurate diagnosis, the patient was started on Levetiracetam 1500 mg every 8/8 hours, Valproic Acid 150 mg/5 ml every 12/12 hours, and Clonazepam 2.5 mg/ml every 6/6 hours. The patient is now stable, responds to verbal stimulus, but remains aphasic, with a 11T score according to the Glasgow Coma Scale (GCS). Other findings include delayed oral reflexes, with oral-motor incoordination and inefficient elevation of the larynx, with risk of bronchoaspiration, therefore being fed through enteral tubes. The last EEG performed had regular and symmetric brain activity with a posterior rate of 1.0 Hz, being normal according to age.

DISCUSSION

Patients who survive long periods of brain anoxia, being that because of cardiopulmonary resuscitation, or for acute respiratory insufficiency, usually end with severe neurologic impairment. Lance-Adams Syndrome (LAS) is a rare clinical condition that is classified as Chronic Post-Anoxia Myoclonus (PAM), characterized by action myoclonus starting days and even weeks after an episode of cardiorespiratory arrest (CPR), in the scenery of both a complete recovery of the patient or yet from a deep state of coma (LEE and LEE, 2011).

Myoclonus is an abnormal involuntary movement, and in this case can be triggered by muscle activation or sensory stimuli, while it is relieved during sleep or rest. The muscle spasms usually affect face, trunk and limbs, which significantly interferes and impairs the patient's quality of life (GUPTA and CAVINESS, 2016). The key areas implicated in the pathophysiology of LAS remain elusive, although it has been related to the loss of serotonin within the inferior olive nucleus (MALHOTRA and MOHINDER, 2012) and permanent change in the neuronal work (SZCZEPANSKA *et al*, 2019).

The electroencephalogram (EEG) patterns often suggest a cortical origin, frequently displaying bursts of generalized spikes and polyspikes or burst suppression patterns, while imaging tests such as Computed Tomography and Magnetic Resonance are not helpful tools when it comes to diagnosis, in some cases presenting only diffuse brain atrophy (MALHOTRA and MOHINDER, 2012; GUPTA and CAVINESS, 2016; SZCZEPANSKA *et al*, 2019).

Positron emission tomography (PET) scan and Single Photon Emission Computed Tomography (SPECT) scan have been increasing the knowledge regarding the underlying pathophysiology. Frucht and Fahn (2000) reported that 7 patients with

LAS had a meaningful increase of the glucose metabolism in the pontine tegument, midbrain, and ventrolateral thalamus. Zhang et al (2007), presented 2 patients with LAS, in which one of them the SPECT scan showed smooth hypoperfusion of the left temporal lobe, while on the other the PET scan displayed a mild drop in glucose metabolism in both frontal lobes.

Less than 150 cases have been reported in the worldwide medical literature and the failure to recognize it may result in inappropriate anticonvulsant therapy and delayed treatment (LEE and LEE, 2011). A Cohort study followed 458 patients with cardiac arrest that developed LAS and subsequently used anti-epileptic drugs in high doses after an epileptiform EEG. Nearly 48 hours after the cardiac arrest, the majority of them required an extra treatment (e.g. propofol and midazolam infusions). Therefore, the early treatment was vital in order to improve the patient's prognosis (RAPUN *et al.*, 2017).

Differentiating LAS from other entities allows early diagnosis and proper clinical management, which implies in an improved functional outcome, minimizing disabilities (LEE and LEE, 2011). Although little controlled evidence is available, levetiracetam, clonazepam or valproic acid, either alone or in combinations, are reasonably used in spite of its need of scientific validation (GUPTA and CAVINESS, 2016). Frucht and Fahn (2007) reported that clinical management with Clonazepam, Valproic Acid and Piracetam was successful in 50% of the patients. Polesin and Stern (2003) advise the use of Levetiracetam, Zonisamide, Clonazepam, and Valproate as the first line of treatment.

CONCLUSIONS

LAS is described as a low incidence syndrome, with few reports so far, being most of those related to post-PCR hypoxia. Its clinical course and prognosis are usually restricted, which makes an early approach essential to improve rehabilitation and proper symptom relief. The failure in recognizing LAS might lead to inappropriate anticonvulsant therapy and delayed treatment, worsening the odds of a better clinical outcome.

REFERENCES

DAMIANI, D. et al. **Síndrome de Lance-Adams depois de parada cardiorrespiratória prolongada. Relato de caso.** Rev Bras Clin Med, v. 10, n. 2, p. 152-154, 2012.

FRUCHT, S. J., FAHN, S. **The clinical spectrum of posthypoxic myoclonus.** Mov Disord, v. 15, suppl. 1, p. 2-7, 2000.

GUPTA, H. V. CAVINESS, J. H. **Reviews Post-hypoxic Myoclonus: Current Concepts, Neurophysiology, and Treatment.** Tremor Other Hyperkinet Mov. 2016.

ILIK, F. *et al.* **Levetiracetam for the management of Lance-Adams syndrome.** Iran J Child Neurol, v. 8, n. 2, p. 57-59, 2014.

LEE, H. L., LEE, J. K. **Lance-Adams Syndrome.** Annals of Rehabilitation Medicine, v. 35. n. 6, p. 939–943. 2011.

MALHOTRA, S., MOHINDER, K. **Lance-Adams syndrome: Difficulties surrounding diagnosis, prognostication, and treatment after cardiac arrest.** Anesthesia, Essays and Researches, v. 6, n. 2, p. 218–222, 2012.

NIGAM, G. B. *et al.* **Lance–Adams syndrome: A special case of a mother.** Indian J Crit Care Med, v. 20, n. 9, p. 548-550, 2016.

POLESIN, A., STERN, M. **Poster 171: Treatment of postanoxic myoclonus (Lance-Adams syndrome): a case report.** Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, v. 84, n. 9, 2003.

RAPUN, I. A. *et al.* **Early Lance–Adams syndrome after cardiac arrest: Prevalence, time to return to awareness, and outcome in a large cohort.** Resuscitation, v. 115, p. 169-172, 2017.

SZCZEPANSKA, A. *et al.* **The Usefulness of Quantitative EEG and Advanced MR Techniques in the Monitoring and Long-Term Prognosis of Lance-Adams Syndrome.** Front Neurol, v. 10, n. 214, 2019.

ZHANG Y. *et al.* **Lance-Adams syndrome: a report of two cases.** J Zhejiang Univ Sci B, v. 8, n. 10, p. 715-720, 2007.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 1, 6, 54, 55, 56, 69, 171
Ácido fólico 8, 9, 10, 12, 102, 103, 104, 106, 107, 110
Aneurisma cerebral 68, 72
Artérias da circulação anterior 68
AVC 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 54, 55, 56, 58, 59, 69, 91, 92, 94

B

Bitemporal hemianopia 26, 27
Broncoaspiração 165, 166

C

Campylobacter jejuni 96, 97, 100
Cefaleia 62, 69, 123, 124, 125, 127, 128, 139
Criptococcose 48, 51, 137, 139
Cryptococcosis 48, 51, 52, 137, 140, 141

D

Defeitos do tubo neural 9, 102, 103, 104, 105, 106, 110
Degeneração medular 31
Dementia 44, 45, 46, 47, 80, 122, 151, 152
Dengue 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 154
Diarréia 65, 96, 99
Disfunção cognitiva 79
Disrafismo espinal 102
Doença cerebrovascular 3, 21, 91
Doença de alzheimer 117, 118, 120, 121, 151
Doença de parkinson 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42
Dopamina 34, 35, 39, 40, 41, 42
Drug interactions 44, 45, 46, 47

E

Eclâmpsia 161, 164
Eletroencefalograma 64, 123, 124, 127, 129, 130, 156, 165
Encefalopatia reversível posterior 161
Epidemias 61, 65
Epidemiologia 14, 16, 17, 18, 19, 48, 51, 55, 68, 70, 112, 116, 118, 127, 132, 140
Epilepsia mesial temporal 74
Espinha bifida 8, 9, 10, 11, 12, 102, 103, 105
Exploração 131, 132, 133, 134, 135

G

Gastrite atrófica 30, 31

Genética 87, 110, 176

H

Home for the Aged 45

I

Idade 1, 2, 4, 11, 17, 39, 40, 48, 51, 56, 62, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 89, 97, 98, 105, 106, 107, 119, 125, 127, 143, 144, 145, 146, 150

Idoso 11, 12, 59, 79, 81, 82, 87, 89, 142, 151

Impulso 34, 37, 38, 40, 41

Imunidade 63, 66, 74, 76

Indicadores de morbimortalidade 55, 118

Infarto cerebral 21

Infecções por campylobacter 96

Inflamação 74, 76

Isquemia pontinha 171

L

Levodopa 34, 35, 39

Líquido cérebro-espinhal 137

M

Malformação de dandy-walker 154

Malformações congênitas 9

Meningioma 26, 27, 28, 29

Meningomielocele 102, 103, 110

Microcefalia 153, 154, 155, 156, 157, 158

Mioclonia pós-tóxica crônica 166

Morbimortalidade 13, 14, 15, 55, 56, 68, 69, 71, 98, 104, 111, 117, 118, 132

Mortalidade 2, 6, 14, 16, 17, 49, 65, 68, 70, 71, 80, 81, 82, 92, 96, 98, 102, 105, 112, 113, 119, 121, 132, 134, 135, 136, 138

Motricidade ocular 21

N

Neurocirurgia 19, 60, 67, 68, 71, 72, 73, 160

Neurólise 131, 132, 133, 134, 135

Neurologia 2, 7, 12, 20, 30, 41, 43, 60, 72, 73, 74, 91, 123, 126, 127, 136, 152

P

Perfil epidemiológico 10, 17, 54, 56, 70, 111, 113, 117, 119, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136

Pituitary adenoma 26, 27, 29
Plexo braquial 131, 132, 133, 134, 135, 136

R

Recidiva 61, 62, 66
Risco relativo 79, 83, 84, 85

S

Saúde pública 14, 16, 49, 59, 69, 79, 80, 81, 89, 90, 110, 112, 113, 122, 132, 133, 138, 158, 176
Síndrome 4, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 34, 35, 38, 40, 41, 64, 66, 75, 93, 96, 97, 99, 100, 143, 153, 155, 157, 158, 161, 164, 165, 166, 168, 170, 171, 172, 173
Síndrome de guillain-barré 96, 97, 99, 100
Síndrome de lance-adams 165, 166, 168
Síndrome do encarceramento 170, 171
Síndrome HELLP 161
Síndrome One and a Half 20, 21, 22, 24
Sintomas neurológicos 54, 65, 137, 139, 140
Sorologia 61, 62

T

TCE 13, 14, 15, 111, 112, 113, 114, 115, 145
Técnicas de diagnóstico neurológico 61
Traumatismo intracraniano 13, 14, 16, 17, 18, 111, 114
Traumatismos cranioencefálicos 112
Trombectomia 91, 92, 93, 94, 95
Tubo neural 8, 9, 10, 11, 12, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110

V

Vírus Zika 153, 154, 158
Vitamina B12 30, 31

 **Atena**
Editora

2 0 2 0