



PIC em pacientes com hidrocefalia de pressão normal idiopática e hipertensão intracraniana idiopática

#Artigo original

Título da publicação: O fator anti-secretor (FA) não exerce efeitos sobre as ondas de pressão intracraniana (PIC) e PIC em pacientes com hidrocefalia de pressão normal idiopática e hipertensão intracraniana idiopática. Eide et al. Journal of the Neurological Sciences (2014).

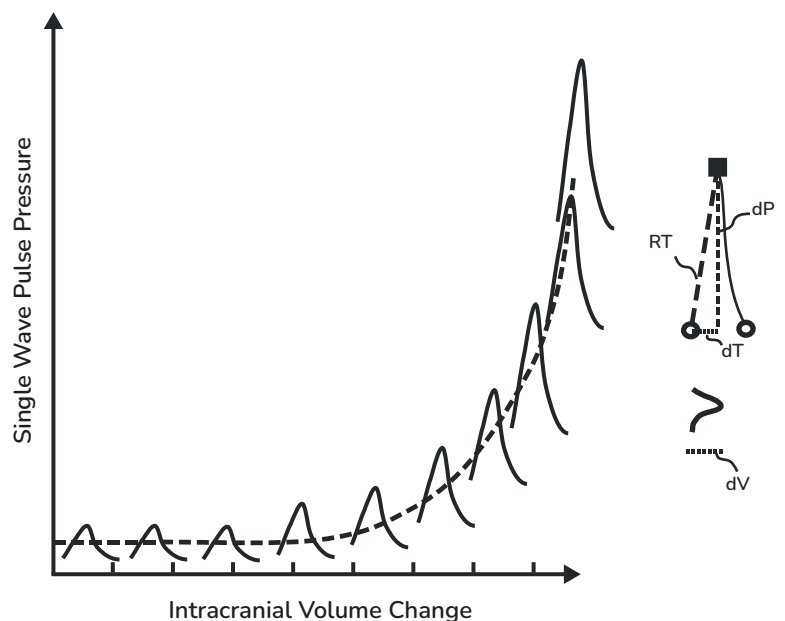
Objetivo: Avaliar se o edema cerebral desempenha um papel vital na hidrocefalia de pressão normal idiopática (HPNi) e na hipertensão intracraniana idiopática (HII), bem como analisar se o fator anti-secretor normaliza as ondas de pressão intracraniana (PIC) anormais, indicativas de complacência intracraniana prejudicada, observadas em ambas patologias.

Metodologia utilizada:

Hipótese inicial: a HII e, talvez, a HPNi, podem envolver o edema cerebral como um mecanismo patogênico importante.

Foram incluídos 10 pacientes com HPNi e 8 pacientes com HII, todos tiveram a PIC monitorada de forma invasiva antes e após a administração do fator anti secretor.

Legenda: Um desenho ilustra a curva de pressão-volume intracraniana e sua relação com a pressão pulsátil. Cada onda de pressão de pulso é caracterizada por uma pressão diastólica inicial e final e uma pressão sistólica máxima. A amplitude (dP) é a diferença de pressão entre a pressão diastólica mínima inicial e a pressão sistólica máxima. O tempo de subida (dT) representa o intervalo de tempo desde o início da pressão diastólica mínima até a pressão sistólica máxima. O coeficiente de tempo de subida (RTC) é a relação entre a amplitude e o tempo de subida (dP / dT). Em condições fisiológicas normais com alta complacência intracraniana, a amplitude da onda PIC é correspondentemente pequena. À medida que a complacência intracraniana diminui (parte íngreme da curva de pressão-volume), o cérebro se comporta cada vez mais como uma elastância linear e, portanto, as variações no volume intracraniano se correlacionam cada vez bem com as mudanças na amplitude da onda PIC, portanto, a inclinação da curva de pressão-volume é responsável pelas morfologias do pulso da PIC de grande amplitude.



Quais os principais achados?

Não houve diferenças significativas nas variáveis da PIC antes/depois da administração de fator anti-secretor nos pacientes com HPNi e HII.

Pelo fator anti-secretor não ter normalizado a PIC e as ondas de PIC em pacientes com HPNi e HII, pode-se dizer que existem evidências indiretas de que o inchaço das células cerebrais não desempenha nenhum papel importante no desenvolvimento da dinâmica anormal da PIC nesses pacientes.

Resumindo: A administração oral do fator anti-secretor em pacientes com HPNi e HII não alterou nem a onda de PIC nem os níveis de PIC. Com base nos efeitos conhecidos da FA, esta observação fornece evidências indiretas de que o edema e o inchaço das células não são um importante contribuinte das ondas de PIC anormais observadas nesses pacientes.



Para maiores detalhes,
veja o artigo completo:
DOI:10.1016/j.jns.2014.05.054

Referência: Eide PK, Eidsvaag VA, Hansson HA. Antisecretory factor (AF) exerts no effects on intracranial pressure (ICP) waves and ICP in patients with idiopathic normal pressure hydrocephalus and idiopathic intracranial hypertension. J Neurol Sci. 2014 Aug 15;343(1-2):132-7. doi: 10.1016/j.jns.2014.05.054. Epub 2014 Jun 2. PMID: 24928077.



www.brain4.care