

hipertensão intracraniana idiopática (pseudotumor cerebri)

#HIC idiopática

A hipertensão intracraniana idiopática (HII) foi descrita pela primeira vez em 1880, por Taylor, mas só foi reconhecida como uma doença distinta em 1897, em um estudo com pacientes com hipertensão intracraniana por causa desconhecida realizado por Heinrich Quincke. Em 1904, o distúrbio foi nomeado de pseudotumor cerebri por Max Nonne e, em 1955, Foley o classificou como uma hipertensão intracraniana benigna. Contudo, apenas em 1980 o termo "benigno" foi desconsiderado em razão da agressividade do tratamento que era realizado a fim de evitar os possíveis danos causados pela doença. Dessa forma, um novo nome foi estabelecido: hipertensão intracraniana idiopática.

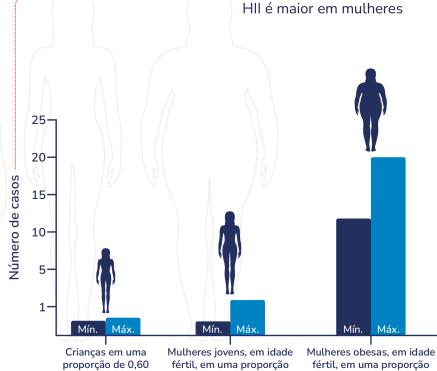
A fisiopatologia da doença ainda não foi completamente firmada e uma das hipóteses mais aceitas é que ela é

DOI: 10.1111/head.12291. Epub 2014 Jan 16. PMID: 24433163.

resultante da alteração na produção e/ou absorção do líquor cefalorraquidiano. Estudos mostram uma associação com a obesidade, embora a relação com esse fator de risco não seja compreendida¹. Ademais,

pesquisas envolvendo a
11-hidroxiesteroide
desidrogenase do tipo 1, um
modulador de glicocorticoides,
sugerem um papel potencial na
HII⁴. Outra causa descrita para a
condição é via indução
medicamentosa por tetraciclinas
e vitamina A5. A incidência da

e vitamina A5. A incidencia



de 0,50 a 2 casos por

100 mil habitantes

Referências: 1. Burkett JG, Ailani J. An Up to Date Review of Pseudotumor Cerebri Syndrome. Curr Neurol Neurosci Rep. 2018 May 2;18(6):33. DOI: $10.1007 \pm 11910 - 018-0839 - 1$. PMID: 29721718. 2. Friedman DI. Pseudotumor cerebri presenting as headache. Expert Rev Neurother. 2008 Mar;8(3):397-407. DOI: 10.1586/14737175.8.3.397. PMID: 18345970. 3. Ahmad SR, Moss HE. Update on the Diagnosis and Treatment of Idiopathic Intracranial Hypertension. Semin Neurol. 2019 Dec; $2976/80 \pm 0.099 - 10.1055/8-0039-1698744$. Epub 2019 Dec; 17. PMID: 2019 PMCID: 2019

a 0,71 caso por

100 mil indivíduos



V1 05/2022

de 12 a 20 casos por

100 mil habitantes

Página 1/2 V1-05/2022



hipertensão intracraniana idiopática (pseudotumor cerebri)

jovens, em idade fértil, em uma proporção de 0,50 a 2 casos por 100 mil habitantes (população geral), aumentando para 12 a 20 casos por 100 mil habitantes em idade reprodutiva⁴. Já em crianças, sua incidência é de 0,60 a 0,71 por 100 mil indivíduos⁶. O tratamento indicado para a doença é a perda de peso associada à terapia medicamentosa. Para os casos refratários aos tratamentos convencionais são indicadas

intervenções cirúrgicas como, por exemplo, a colocação de válvula

de derivação lombo-peritoneal para redirecionamento do

fluxo liquórico³.

O monitoramento da evolução da doença e dos sintomas é fundamental para a prevenção de complicações, como a perda visual e a lesão do nervo óptico. Por isso, exames de imagem (tomografia ou ressonância magnética) e oftalmológicos (que avaliem o papiledema) devem ser

DOI: 10.1111/head.12291. Epub 2014 Jan 16. PMID: 24433163.

realizados periodicamente para o correto manejo da hipertensão intracraniana³. Nesse contexto, a utilização de uma tecnologia não invasiva de monitoramento da complacência intracraniana auxiliaria a equipe médica. As informações obtidas

ambulatorialmente por meio da morfologia do pulso da pressão intracraniana são importantes no manejo do paciente com queixa de cefaleia e alteração visual. Além de apoiarem a tomada de decisão clínica, elas melhoram a qualidade do cuidado e segurança, tanto dos procedimentos quanto do paciente.

#HIC idiopática

Os sintomas mais comuns são:

- dor de cabeça
- obscurecimentos visuais transitórios
- zumbido pulsátil
- perda visual
- diplopia
- tontura
- raramente apresentam: dor radicular, parestesia, rigidez do pescoço, artralgia dos ombros, punhos e joelhos, ataxia e paralisia facial^{3,5,7}.

Referências: 1. Burkett JG, Ailani J. An Up to Date Review of Pseudotumor Cerebri Syndrome. Curr Neurol Neurosci Rep. 2018 May 2;18(6):33. DOI: $10.1007 \pm 11910 - 018-0839 - 1$. PMID: 29721718. 2. Friedman DI. Pseudotumor cerebri presenting as headache. Expert Rev Neurother. 2008 Mar;8(3):397-407. DOI: 10.1586/14737175.8.3.397. PMID: 18345970. 3. Ahmad SR, Moss HE. Update on the Diagnosis and Treatment of Idiopathic Intracranial Hypertension. Semin Neurol. 2019 Dec; 2976/1682 - 691. DOI: 10.1055/s - 0039 - 1698744. Epub 2019 Dec 17. PMID: 2019 PMCID: 2019 PMCID





Página 2/2 V1 – 05/2022