

Encefalopatias

Descrição

- Enfermidades do SNC
 - Degenerativas
 - Anomalias congênicas
 - Neoplásicas / nutricionais
 - Infecciosas / inflamatórias / imunológicas / idiopáticas
 - Traumáticas / tóxicas
 - Vasculares
 - Metabólicas
- Exame do encéfalo
 - *Nervos cranianos*
 - ◆ VI: Abducente
 - Estrabismo medial



Encefalopatias

- Exame do encéfalo
 - *Nervos cranianos*
 - ◆ VII: Facial
 - Motor: orelha, pálpebra, lábio
 - Sensitivo: paladar 1/3 rostral língua
 - ◆ VIII: Vestíbulo-coclear
 - Equilíbrio e audição
 - Estrabismo ventrolateral
 - ◆ IX: Glossofaríngeo
 - Motora: deglutição



Encefalopatias

- Exame do encéfalo
 - *Nervos cranianos*
 - ◆ X: Vago
 - Deglutição, coração, diafragma, intestino, laringe (órgão fonador)
 - ◆ XI: Acessório
 - Motora: elevação da musculatura cervical (verificar se não há atrofia)
 - ◆ XII: Hipoglosso
 - Movimento da língua



Encefalopatias

Quadro Clínico

- Desvio lateral de cabeça: sistema vestibular
- Giro ortotônico: cerebelo rostral, mesencéfalo, cérebro
- Pleurotótono: cérebro e medula espinhal cervical
- Tremores intencionais: cerebelo e núcleos da base
- Síndrome Schiff-Sherington: lesão toracolombar (geralmente lesão aguda traumática) – MA espásticos e MP flácidos
- Rigidez de descerebração: opistótono, 4 membros espásticos
- Rigidez de descerebração: opistótono, MA espásticos, MP flexionados
- Vias visuais



Encefalopatias



Quadro Clínico

Lesão: Bilateral de retina ou II Par NC

Olho: OD / OE

Visão: Ausente

Reflexo de ameaça: Ausente

Diâmetro pupilar: Midríase

Reflexo pupilar direito: Ausente

Reflexo pupilar consensual: Ausente

Lesão: II Par NC direito

Olho: OD / OE

Visão: OD ausente / OE normal

Reflexo de ameaça: OD ausente / OE normal

Diâmetro pupilar: OD midríase / OE normal

Reflexo pupilar direito: OD ausente / OE normal

Reflexo pupilar consensual: OD normal / OE ausente



Encefalopatias

Quadro Clínico

Lesão: II Par ou núcleo III direito

Olho: OD / OE

Visão: OD presente / OE normal

Reflexo de ameaça: OD normal / OE normal

Diâmetro pupilar: OD midríase / OE normal

Reflexo pupilar direito: OD ausente / OE normal

Reflexo pupilar consensual: OD normal / OE ausente

Lesão: trato ótico direito

Olho: OD/OE

Visão: OD hemianopsia nasal / OE hemianopsia temporal

Reflexo de ameaça: OD presente / OE quase ausente

Diâmetro pupilar: OD normal / OE normal

Reflexo pupilar direito: OD quase normal / OE deficiente

Reflexo pupilar consensual: OD deficiente / OE quase normal



Encefalopatias

Quadro Clínico

Lesão: Núcleo geniculado lateral, radiação ótica, córtex visual direito

Olho: OD / OE

Visão: OD presente / OE quase ausente

Reflexo de ameaça: OD presente / OE quase ausente

Diâmetro pupilar: OD normal / OE normal

Reflexo pupilar direito: OD quase normal / OE normal

Reflexo pupilar consensual: OD normal / OE normal

Lesão: região pós orbital direito

Olho: OD / OE

Visão: OD ausente / OE normal

Reflexo de ameaça: OD ausente / OE normal

Diâmetro pupilar: OD midríase / OE normal

Reflexo pupilar direito: OD ausente / OE normal

Reflexo pupilar consensual: OD ausente / OE ausente



Quadro Clínico

- Síndrome cerebral: estado mental alterado, comportamento alterado, postura e movimentos anormais, déficits posturais contralateral e motores contralateral, cegueira com reflexo pupilar normal (amaurose), edema de papila óptica, convulsões, respiração Cheyne-Stokes (taquipneia / apneia)
- Síndrome Diencefálica: estado mental alterado, comportamento alterado, postura e movimentos anormais, cegueira com pupilas dilatadas e reflexos diminuídos ou ausentes, perda da regulação da temperatura (hipotálamo), apetite anormal, distúrbios endócrinos, convulsões, respiração Cheyne-Stokes (taquipneia / apneia), membros podem estar espásticos (4 ou contralaterais)



Quadro Clínico

- Síndrome Mesencefálica: estado mental alterado, hiperventilação, déficit do III (estrabismo lateral, midríase, reflexo pupilar ausente, visão normal, ptose palpebral), opistótono, tetraparesia / paralisia espástica ou hemiparesia / paralisia espástica contralateral, reflexos e tônus aumentados nos 4 membros, déficit postural nos 4 membros ou contralateral
- Síndrome Ponto-bulbar: estado mental alterado, respiração irregular, paralisia de mandíbula e diminuição de sensibilidade da face (V), diminuição do reflexo palpebral (V e VII), paralisia facial (VII), desvio de cabeça, quedas, andar em círculos, perda de equilíbrio, nistagmo (VIII), paralisia de faringe / laringe (IX e X), paralisia de língua (XII), tetraparesia / paralisia espástica ou hemiparesia / paralisia espástica ipsilateral, reflexos e tônus muscular normal ou aumentado, déficit postural nos 4 membros ou ipsilateral.



Quadro Clínico

- Síndrome Cerebelar: tremores intencionais de cabeça, nistagmo, anisocoria, base de apoio aberta, hipermetria, reações posturais retardadas e exageradas, andar espástico, opistótono, ausência de reflexo de ameaça com visão normal (cerebelo coordena os reflexos)
- Síndrome Vestibular: estado mental deprimido, desequilíbrios e quedas, desvio de cabeça, andar em círculos, nistagmo, estrabismo ventrolateral, déficit do V, VI e VII, síndrome de Horner (miose, enoftalmia, ptose palpebral, protusão de terceira pálpebra)



Encefalopatias



Sinais Clínicos	Lesão Vestibular Central	Lesão Vestibular Periférica
Nistagmo espontâneo	Horizontal rotatório vertical	Horizontal rotatório
Nistagmo posicional	Modifica	Constante
Déficit de nervos cranianos	V, VI, VII, IX	VII
Síndrome de Horner	Menos	Mais
Paresia e déficits posturais	Presente	Ausente
Estado mental	Alterado	Normal
Prognóstico	Ruim	Bom

