

Cefaleia em facada e invaginação basilar

Stabbing headache and basilar invagination

Hugo André de Lima Martins, Valdenilson Ribeiro Ribas, Camila Cordeiro dos Santos, Louana Cassiano da Silva, Silvy Nery Bernardino, Daniela Araújo de Oliveira, Karllus Andhre Leite de Mendonça Santos, Marcelo Moraes Valença

Unidade Funcional de Neurologia e Neurocirurgia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brazil

Martins HA, Ribas VR, Santos CC, Silva LC, Bernardino SN, Oliveira DA, Santos KA, Valença MM
Cefaleia em facada e invaginação basilar. *Headache Medicine*. 2012;3(3):97-99

RESUMO

A cefaleia em facada, também chamada em pontadas ou oftalmodinia periódica, é caracterizada por dor em pontadas, localizada e de curta duração, que ocorre espontaneamente. A invaginação basilar é uma anomalia óssea do basioccipital que consiste na projeção do contorno do forame magno no interior da fossa craniana posterior. O objetivo deste estudo foi relatar o caso de uma mulher de 70 anos de idade com invaginação basilar e crises de cefaleia em facada na região do vértice. Há um ano iniciou-se uma cefaleia em pontadas na região do vértice, com duração de segundos. A dor é sempre desencadeada por manobra de Valsalva, como tosse e espirro. Foi realizado exame de imagem, que evidenciou invaginação basilar, com todo o processo odontóide acima da linha de Chamberlain. No nosso conhecimento, esse é o primeiro relato de cefaleia em facada secundária à invaginação basilar, levantando a hipótese de que alterações estruturais em fossa posterior também podem desencadear esse tipo de cefaleia.

Palavras-chave: Cefaleia em facada; Invaginação basilar

ABSTRACT

The stabbing headache is characterized by stabbing pain, localized and of short duration, which occurs spontaneously. The basilar invagination (BI) is an abnormality of the basioccipital bone which consists in the projection of the outline of the foramen magnum within the posterior cranial compartment. The aim of this study was to report the case of a 70-year-old woman with BI, with a history that began one year ago with stabbing headache on the region of the vertex. The pain is always triggered by Valsalva maneuver such as coughing and sneezing. Imaging examination was performed, which showed signs of basilar invagination, with all the odontoid process above the Chamberlain's line. To

our knowledge, this is the first report on stabbing headache secondary to BI, raising the hypothesis that structural abnormalities in the posterior cranial fossa may also trigger this type of headache.

Keywords: Stabbing headache; Basilar invagination

INTRODUÇÃO

A invaginação basilar (IB) é consequente ao desenvolvimento anormal do eixo neuroesquelético. É uma anomalia óssea do basioccipital que consiste na projeção do contorno do forame magno no interior da fossa craniana posterior.⁽¹⁾ Silva,⁽¹⁾ em 2003, avaliando 249 pacientes com IB, encontrou uma prevalência de cefaleia de 60%, sendo geralmente a dor referida na nuca ou em região occipital, sem características definidas e quase sempre regredindo completamente após a correção cirúrgica. A cefaleia em facada é caracterizada por episódios de dor de curta duração, semelhante a furadas, ocorrendo mais frequentemente em mulheres, e associada à migrânea em até 40% dos casos.⁽²⁾ O objetivo desse estudo foi demonstrar o caso de uma paciente com IB, apresentando episódios de cefaleia em facada, levantando novas possibilidades de compreensão dos mecanismos fisiopatogênicos desse tipo de dor.

CASO CLÍNICO

Mulher com 70 anos de idade, com história de que há um ano iniciou com cefaleia em pontadas na região do vértice, com duração de segundos. Refere que a dor tem sempre as mesmas características e nega sintomas acompanhantes como náuseas, vômitos, foto - ou fotofobia. Refere que a dor nunca aparece espontaneamente, sendo sempre desencadeada por manobra de Valsalva, como tosse e espirro. O exame neurológico revelou nistagmo horizontal, disartria, hipertonia e hiperreflexia generalizada. Foi realizado exame de imagem, que evidenciou sinais de invaginação basilar, com todo o processo odontóide acima da linha de Chamberlain, sendo o mesmo angulado posteriormente, ocasionando remodelação do aspecto anterior do bulbo (Figura 1).

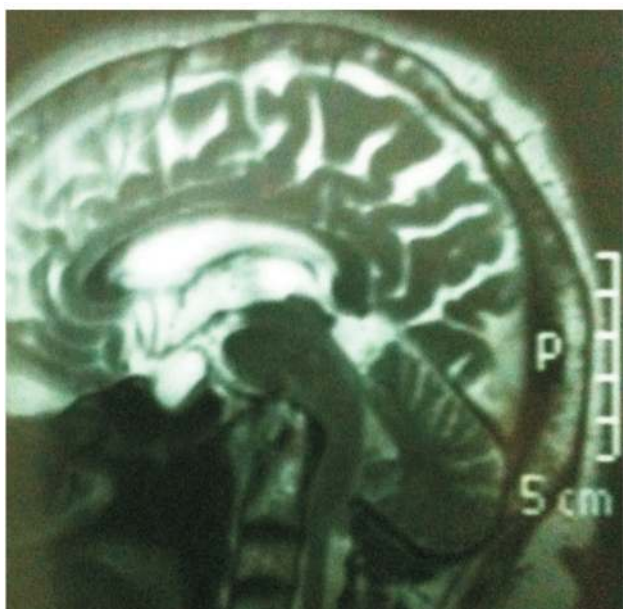


Figura 1. Note a compressão do tronco cerebral pelo processo odontóide e a amígdala cerebelar esmagada ao passar pelo forame magno (Chiari I). O volume da fossa posterior também é reduzido.

COMENTÁRIO

A cefaleia em facada na sua forma primária é caracterizada por dor em pontadas, localizada e de curta duração, na cabeça, que ocorre espontaneamente, na ausência de doença orgânica em estruturas subjacentes ou nos nervos cranianos.⁽²⁾ Caetano de Barros e colaboradores, já em 1968, observaram que 42% dos pacientes com IB isolada apresentavam cefaleia como queixa importante.⁽³⁾ A atual classificação internacional das cefa-

leias não menciona a IB como causa de dor de cabeça, embora tenha um capítulo exclusivo para tratar de distúrbio de osso craniano.

No caso descrito, a dor é sempre desencadeada por manobra de Valsalva, o que sugere que mecanismos que aumentam a pressão intracraniana, poderiam levar à tração de estruturas nervosas responsáveis pelo surgimento da cefaleia. No caso da malformação de Chiari, outro tipo de anomalia da fossa posterior, bastante relacionada à IB, evidências de alterações anatômicas nessa região, levam à hipótese de que alterações do fluxo líquórico devido à herniação cerebelar através do forame magno, poderiam provocar o surgimento da cefaleia sempre que o indivíduo provoca a manobra de Valsalva, sendo a dor de cabeça geralmente localizada em região occipital.^(4,5)

Outro critério para cefaleia primária em facada é que a dor tem que ser sentida exclusivamente ou predominantemente na distribuição da primeira divisão do nervo trigêmeo (órbita, têmpora ou região parietal).⁽²⁾ No caso descrito, a dor sempre ocorria na região do vértice. Pode ser que a compressão do tronco encefálico pelo processo odontóide acarrete mudanças em mecanismos centrais de controle da dor, com hipersensibilização central, e, quando ocorre a manobra de Valsalva, o aumento temporário de pressão intracraniana, mesmo que em pequenas proporções, pode ser suficiente para desencadear a cefaleia.

Andrade-Valença e colaboradores, em 2007, descreveram alguns casos de cefaleia em facada secundária a tumores cerebrais, principalmente tumores de hipófise, neurinoma do acústico e meningioma, todos evidenciando contato da neoplasia com a dura-máter.^(6,7) No nosso conhecimento, esse é o primeiro relato de cefaleia em facada secundária à IB, levantando a hipótese de que alterações estruturais em fossa posterior também podem desencadear um tipo de cefaleia que se apresenta clinicamente localizada em território inervado pelo trigêmeo.

REFERÊNCIAS

1. Silva, JAG. Malformações occipitocervicais. Cap. 4. 1ª Edição. Editora da Universidade Federal de Pernambuco, 2003; 192.
2. Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society. The International Classification of Headache Disorders (2nd Edition). Cephalalgia, 2004; 24(Suppl1): S1-S151.
3. Caetano de Barros M, Farias da Silva W, Ataíde L, Lins S. Basilar impression and Arnold-Chiari malformation. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 1968;31:596-605.

4. Martins HAL, Ribas VR, Valença MM. Cefaleia associada à malformação de Chiari do tipo I. *Migrâneas Cefaleias*. 2008; 11(4):233-9.
5. Martins HA, Ribas VR, Lima MD, Oliveira DA, Viana MT, Ribas KH, Valença MM. Headache precipitated by Valsalva maneuvers in patients with congenital Chiari I malformation. *Arq Neuropsiquiatr*. 2010;68(3):406-9.
6. Andrade-Valença L, Dodick D, Valença MM. 'Alarm bell headache': a sinister secondary headache. *Cephalalgia*. 2007; 27:715- 10.
7. Silva WF, Sampaio MCF, Neto JC, Serva WD, Januario AMS, Magalhães JE, MedeirosFL, Martins HAL, Oliveira DA, da Silva LC, Valença MM. Idiopathic stabbing headache and its clinical forms. *Migrâneas Cefaleias*. 2008;11(4):250-2.

Correspondência

Hugo André de Lima Martins

Rua Josefa Miranda de Farias, 33 – Centro

557500-000 – Surubim, PE

E-mail: hugomt2001@yahoo.com.br.

Submetido: 3/7/2012

Aceito: 25/8/2012