

Aspectos epidemiológicos das cefaleias em pacientes idosos atendidos no Ambulatório de Cefaleia de Sergipe

Epidemiological aspects of headache in elderly patients in the Outpatient Headache Sergipe

Alan Chester Feitosa de Jesus, Débora Dias Barreto
Ambulatório de Cefaleia, Liga de Cefaleia de Sergipe (Licese), Hospital Universitário,
Universidade Federal de Sergipe (UFS)

de Jesus ACJ, Barreto DD. Aspectos epidemiológicos das cefaleias em pacientes idosos atendidos no Ambulatório de Cefaleia de Sergipe. *Headache Medicine*. 2010;1(1):17-20

RESUMO

Introdução: Pacientes idosos constituem importante parcela de todos os atendimentos médicos no Brasil. A cefaleia continua sendo a queixa neurológica mais frequente nessa população; suas peculiaridades nessa faixa etária devem receber atenção especial devido à presença de características distintas e a maior possibilidade de causas secundárias.

Objetivo: Determinar a prevalência das cefaleias em idosos em ambulatório especializado além de descrever características dessa algia craniana nesta faixa etária. **Material e Método:** Estudo retrospectivo e descritivo, realizado no Ambulatório de Cefaléias do Hospital Universitário da UFS. Foram estudadas as variáveis: quantidade de pacientes idosos atendidos, idade, sexo, classificação das cefaleias, comorbidades, anormalidade/normalidade no exame neurológico e número de pacientes que retornaram para segunda consulta. **Resultados:** A prevalência de idosos no centro de referência foi de 5,37%. Os tipos de cefaleias mais frequentes foram a migrânea (45,94%) e a cefaleia tipo tensional (21,62%); 32,43% incluíam outros tipos de cefaleia.

Conclusão: Estes achados sugerem que a cefaleia continua sendo prevalente nos idosos, sendo mais comum entre mulheres e que o tipo mais frequente continua sendo uma cefaleia primária, a migrânea. Entretanto, o diagnóstico de cefaleias secundárias aumenta nessa faixa etária.

Palavras-chave: Idosos; cefaleia.

ABSTRACT

Introduction: Elderly patients constitute important parcel of all the medical care in Brazil. The headache continues being the more frequent neurological complaint in this population; its peculiarities in this age have received special attention due to presence of distinct characteristics and a biggest possibility of secondary causes. **Objective:** To determine the prevalence and characteristic of chronic headaches in aged patients.

Material and Methods: Carried through retrospective and descriptive study in the Clinic of Chronic headache of the University Hospital of the UFS, where the variable had been studied: prevalence, age, sex, classification of the chronic headaches, comorbidities, abnormality/normality in the neurological examination and number of patients who had returned for a second consultation. **Results:** The ratio of elderly was of 5.37%. The more frequent headache was migraine (45.94%) and tensional type headache (21.62%), being that 32.43% correspond other types of chronic headaches.

Conclusion: These findings suggest that the chronic headache continues being prevalent in the aged ones, being more common in women and that the type most frequent in aged continues being a primary chronic headache, the migraine, even so the secondary chronic headaches increase in frequency in this age.

Key words: Elderly; headache.

INTRODUÇÃO

Pacientes idosos constituem importante parcela de todos os atendimentos médicos no Brasil e a expectativa é que essa proporção aumente. A cefaleia é a queixa neurológica mais frequente nesta população e as suas peculiaridades na faixa etária dos idosos tem recebido atenção especial na atualidade. Ao contrário do que acontece com a maioria das queixas neurológicas, a incidência e a prevalência da cefaleia diminuem com o envelhecimento, mas continuam sendo significativas.^{1,3}

As cefaleias primárias, ou seja, aquelas que não podem ser atribuídas a alterações estruturais, metabólicas, tóxicas ou infecciosas, tais como a migrânea (enxaqueca), a cefaleia do tipo tensional (CTT), a cefaleia em salvas e outras são ainda as formas de dor de cabeça mais prevalentes no idoso.³ Apesar disso, a proporção de cefaleias secundárias, como as decorrentes da arterite temporal, de tumores cerebrais e de causas potencialmente graves, aumenta significativamente nessa faixa etária.^{3,4} Sabe-se ainda que pessoas idosas são mais suscetíveis a efeitos adversos das medicações utilizadas para tratamento e são frequentemente tratados com vários fármacos.⁴ No caso específico de medicamentos para cefaleia, o tratamento oferece principalmente prejuízos para a função renal e/ou hepática, aumentando a morbimortalidade nessa faixa etária.⁵

Na população senil é importante ainda investigar doenças sistêmicas como hipertensão paroxística ou grave, anemia ou policitemia, insuficiência renal, doenças da tireoide, insuficiência pulmonar, apneia do sono, hipercalemia, hiponatremia, infecções e cefalalgia cardíaca.⁶

Os principais sinais de alerta para cefaleias secundárias são: primeiro episódio ou piora da cefaleia prévia, cefaleia de início abrupto, progressão ou mudança no padrão da dor, cefaleia recente em menores de 5 anos ou maiores que 50 anos de idade, aparecimento de cefaleia com câncer, imunossupressão ou gravidez, associação com síncope ou ataque de uma doença, desencadeada por esforço/valsalva/sexo, sintomas neurológicos com mais de uma hora de duração e anormalidades no exame geral ou neurológico.^{7,8}

Como se observa na prática clínica, as cefaleias secundárias são mais frequentes no idoso e poucos estudos sobre o tema abordam esse grupo populacional. Há necessidade de se estudar a frequência e as características da cefaleia em pessoas acima de 60 anos, bem como suas peculiaridades para que se possa diagnosticar

corretamente e adequar o tratamento a essa população diferenciada.

MATERIAL E MÉTODO

Este estudo retrospectivo e descritivo foi realizado através da análise dos prontuários dos pacientes atendidos no Ambulatório de Cefaleia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (UFS), onde foram estudadas as variáveis: proporção de pacientes idosos (idade acima de 60 anos) atendidos, idade, sexo, classificação das cefaleias segundo critérios da Classificação Internacional de Cefaleias (ICHD-II, 2004),⁸ comorbidades, anormalidade/normalidade no exame neurológico e número de pacientes que retornaram para segunda consulta.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFS, de acordo com o processo N° CAAE - 0095.0.107.000-09.

Foram incluídos no estudo todos os pacientes que se apresentaram com idade igual ou maior que 60 anos e que foram atendidos no Ambulatório de Cefaleia no período de janeiro de 2005 a janeiro de 2009.

A amostra foi não probabilística, dependente da demanda do Ambulatório de Cefaleia da UFS.

Os dados foram organizados em banco de dados em planilha de excel, onde foram calculados os parâmetros de desvio padrão e média de Idades e as porcentagens dos diferentes tipos de cefaleia encontrados.

RESULTADOS

Dos 689 pacientes atendidos no ambulatório de Cefaleia de Sergipe no período de janeiro de 2005 a janeiro de 2009, 37 (5,37%) apresentavam idade maior ou igual 60 anos. A média de idade desses pacientes foi de 66,24 anos e o desvio padrão de $\pm 5,77$.

Com relação ao sexo, observou-se maior prevalência de cefaleia em mulheres; foram 25 mulheres (67,57%) para apenas 12 homens (32,43%).

Os principais tipos de cefaleias nos idosos atendidos no serviço estão dispostos na Tabela 1.

As cefaleias primárias totalizaram 31 casos (83,78%), incluindo migrânea, cefaleia tipo tensional (CTT), cefaleia tipo tensional crônica (CTTC), cefaleia hipócnica, hemicrânia contínua, cefaleia primária desde o início e a cefaleia numular. As cefaleias secundárias estiveram presentes em 6 casos (16,22%), incluindo a

Tabela 1. Tipos de cefaleia encontradas no estudo de 37 idosos, seguindo a ICHD/2004⁸

| Tipos de Cefaléias | Frequência (n) |
|----------------------------------|----------------|
| Migrânea | 45,94% (17) |
| Tipo tensional | 21,62% (8) |
| Tipo tensional crônica | 2,7% (1) |
| Por uso excessivo de analgésicos | 5,4% (2) |
| Cefaleia hipóica | 5,4% (2) |
| Secundária a rinossinusite | 5,4% (2) |
| Hemicrânia contínua | 2,7% (1) |
| Pós-traumática crônica | 2,7% (1) |
| Da apneia do sono | 2,7% (1) |
| CPDI | 2,7% (1) |
| Cefaleia numular | 2,7% (1) |

Tabela 2. Comorbidades encontradas nos 37 pacientes idosos com cefaleia

| Comorbidades | Frequência % (n) |
|------------------------|------------------|
| Hipertensão arterial | 45,94% (17) |
| Diabetes mellitus | 18,91% (7) |
| Dislipidemia | 32,43% (12) |
| Glaucoma | 10,81% (4) |
| Constipação intestinal | 8,10% (3) |
| Arritmia cardíaca | 8,10% (3) |
| Nefrolitíase | 5,40% (2) |
| Depressão | 5,40% (2) |

cefaleia por uso excessivo de medicação analgésica, a secundária a rinossinusite, a pós-traumática crônica e a cefaleia da apneia do sono.

Dos 37 pacientes idosos atendidos nesse período não foram evidenciadas alterações no exame neurológico.

Avaliando as comorbidades da população estudada, encontramos os resultados mostrados na Tabela 2.

Com relação ao retorno para a segunda consulta médica, observou-se que dos 37 pacientes idosos, 26 (70,27%) retornaram e apenas 11 (29,73) não.

DISCUSSÃO

Os idosos são parcela da população com tendência numérica crescente e as peculiaridades das afecções que esse grupo sofre devem ser estudadas e pesquisadas para melhor condução clínica. Pessoas com idade acima de 60 anos costumam apresentar diversas doenças crônicas e fazer uso de várias medicações. Estudando melhor esse grupo populacional é possível prever o comportamento

das doenças mais prevalentes e quais as melhores condutas a serem adotadas. Como a cefaleia é uma queixa ainda comum nos idosos, seu diagnóstico e condução adequada são essenciais.

Este estudo encontrou uma prevalência de pessoas idosas atendidas no Ambulatório de Cefaleia do Hospital Universitário de 5,73% (37 idosos) de um total de 689 atendimentos. A prevalência encontrada foi menor que a observada na literatura. Santin e colaboradores⁹ relataram percentual de 17% de idosos atendidos e a mesma frequência também foi encontrada por Pascual e Berciano.¹⁰ Souza e colegas¹ encontraram 21%. Já Camarda e Monastero¹¹ verificaram maior proporção de atendimentos para este grupo etário, de 21,8%. Bensenor e colegas¹² encontraram 45,6% e Prencipe e colaboradores,¹³ estudando população de idosos em área rural da Itália, encontraram uma proporção da queixa cefaleia em 51% do total de avaliações.

Com relação ao sexo, neste estudo encontrou-se uma maior prevalência de cefaleia em mulheres idosas (67,57%) em relação aos homens (32,43%). Isso também já havia sido verificado por outros autores, como Santin e colegas⁹ que relataram 86% de mulheres. Pascual e Berciano¹⁰ encontraram 63% das mulheres com cefaleia e apenas 37% dos homens. Prencipe e colegas¹³ também referem uma prevalência de cefaleia maior entre mulheres idosas (62,1%), do que em homens (36,6%). No estudo de Camarda e Monastero,¹¹ a frequência no sexo feminino foi de 26,3%, e no sexo masculino, de 16,5%. Essa frequência é menor, pois refere-se à população geral e não a pessoas atendidas em centro de referência em cefaleia, mas, mesmo assim, observamos maior percentual de mulheres acometidas do que homens. Essa indicação sugere, pela nossa avaliação, que o sexo feminino parece ter uma maior propensão a continuar apresentando cefaleia, mesmo após a menacme.

Com relação aos tipos de dor de cabeça mais frequentes observou-se que esse estudo encontrou uma prevalência diferente da encontrada na literatura. O tipo mais frequente foi a migrânea (45,94%, ou seja, 17 pacientes), divergindo de outros estudos onde predominou a CTT.¹²⁻¹⁴ Esses autores relatam, respectivamente, frequência de migrânea de 10,6%, 4,6% e 11%. O segundo tipo mais comum nessa pesquisa foi a CTT, com 21,62%, enquanto na literatura observou-se prevalência de 44,5%,¹³ 33,1%¹⁴ e 16%.¹⁴ Essa frequência mais elevada de CTT encontrada em outros estudos pode ser devida à transformação do quadro

migranoso ao longo do tempo, passando a ser semelhante ao de cefaleia de tensão.

Nessa pesquisa, seguindo a ICHDII/2004, observou-se que as cefaleias primárias continuam sendo as mais frequentes, com 31 pacientes acometidos (83,78%), proporção maior que a de 59% encontrada por Souza e colaboradores, em 2004.¹ As cefaleias secundárias foram diagnosticadas em 6 pacientes (16,22%), enquanto Souza e colegas relatam frequência de 41%.¹ Embora a frequência de cefaleias secundárias tenha sido menor do que a encontrada na literatura observa-se que esta continua sendo maior do que em pessoas jovens (6,5%), como relatado anteriormente.¹

Com relação ao retorno para a segunda consulta médica, observou-se que 70,27% dos idosos retornaram para seguimento clínico. Resultado diferente foi observado por Alonso¹⁴ em pacientes atendidos em clínica particular, onde apenas 27,8% completaram tempo satisfatório de tratamento, (mais de um ano), e quase 50% abandonaram o tratamento nos dois primeiros meses. Apesar dos dados não poderem ser comparados de forma direta, pode-se sugerir maior preocupação dos idosos com suas cefaleias.

CONCLUSÃO

O presente estudo encontrou prevalência de cefaleia em idosos atendidos em centro de referência em cefaleia de Sergipe reduzida em relação à literatura; este fato pode ser devido a uma menor procura local desse grupo populacional pelos serviços de saúde ou por dificuldade de acesso aos serviços locais. Diferentemente do encontrado na literatura, o tipo de cefaleia mais prevalente foi a migrânea, seguida pela CTT. De forma geral essa queixa foi mais frequente no sexo feminino. A divergência observada pode ser atribuída às alterações no padrão dessa algia craniana decorrentes das modificações sofridas com o envelhecimento, levando à confusão diagnóstica principalmente com a CTT.

REFERÊNCIAS

1. Souza JA, Moreira Filho PF, et al. Age as an independent risk factor for secondary headaches. *Arq Neuropsiquiatr*. 2004; 62(4):1038-45.
2. Souza JA, Moreira Filho PF, Jevoux CC. Cefaléia em Idosos. *Einstein*, 2004; 2 (Supl 1): 80-86.
3. Souza J A, Moreira Filho P F, Jevoux CC. Cefaléia em Idosos: arterite de células gigantes. Disponível na internet no site: http://www.amf.org.br/revista/ed_24/artigocientifico.pdf. Acessado em 17 de setembro de 2009.
4. Lipton RB, Pfeffer D, Newman LC, Solomon S. Headache in the elderly. *J Pain Symptom Manage*. 1993; 8(2): 87-97.
5. Gobel H, Heinze A. Headache and facial pain in the elderly. *Schmerz* 2007; 21 (6): 561-9; quiz 570-1.
6. Ward TN. Headache disorders in the elderly. *Curr Treat Options Neurol*. 2002; 4: 403-408.
7. Kaniecki RG. Tension-type headache in the elderly. *Curr Treat Options Neurol*. 2007; 9: 31-37.
8. The International Classification of Headache Disorders 2nd Edition ICHD II. Tradução da Sociedade Portuguesa de Cefaléias e da Sociedade Portuguesa de Neurologia com autorização da Sociedade Internacional de Cefaléias. 2005 Maio;5(Supl 1) .
9. Santin R, Grassi V, Barea LM. Cefaléia em pacientes idosos. *Migraneas Cefaléias*. 2008;11(2):127-75
10. Pascual J, Berciano J. Experience in the diagnosis of headaches that start in elderly people. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*. 1994; 57: 1255-7.
11. Camarda R, Monastero R. Prevalence of primary headaches in Italian elderly: preliminary data from the Zabút Aging Project. *Neurology Science*. 2003; 24: S122-S124.
12. Bensenor I M, Lotufo P A et al. The prevalence of headache among elderly in a low-income area of Sao Paulo, Brazil. *Cephalalgia*. 2008; 28(4): 329-33.
13. Prencipe M, Casini AR et al. Prevalence of headache in an elderly population: attack frequency, disability, and use of medication. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2001; 70(3): 377-81.
14. Rubio A M. Cefaléia – O paciente Infiel. *Migrêneas & Cefaléias*. 2007;10(3):99-155, jul./ago./set. Abstract (pôster). Congresso Brasileiro de Cefaléia, Natal, RN, 2007.

Endereço para correspondência

Dr. Alan Chester Feitosa

Universidade Federal de Sergipe

Rua Cláudio Batista s/n – Sanatório

49060-100 – Aracaju-SE – Brasil

alanchester@uol.com