

SÍNDROME DE TOLOSA-HUNT, UM IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Introdução: A síndrome de Tolosa-Hunt (STH) é uma patologia rara e de difícil diagnóstico, caracterizada por uma oftalmoplegia dolorosa periorbital ou retro orbital, unilateral, associada a oftalmoparesia e diplopia, pelo comprometimento frequente do nervo oculomotor ipsilateral, além de alterações pupilares e cefaleia hemcraniana. Essa síndrome é resultado de um processo inflamatório granulomatoso no seio cavernoso e porção cavernosa da artéria carótida interna. Apesar de ser uma condição complexa, a STH geralmente responde bem ao tratamento com corticoides e, em alguns casos, pode até ocorrer remissão espontânea. **Objetivo:** Relatar um caso de STH, destacando sua ocorrência rara e discutindo o quadro clínico, além de enfatizar a boa resposta à corticoterapia oral. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tipo relato de caso, com base na análise de prontuário do paciente. **Resultados:** M.L.A., feminina, caucasiana, 54 anos, apresentou dor periorbital esquerda há 3 semanas, associada a cefaleia hemcraniana ipsilateral, evoluindo há 4 dias com blefaroptose esquerda e diplopia binocular. Ao exame físico foi observada no olho esquerdo uma paresia para todas as miradas, acentuada em musculatura inervada pelo III nervo craniano, além de anisocoria, com midríase esquerda e redução do reflexo fotomotor ipsilateral. Nenhuma anormalidade foi visualizada na fundoscopia. Posteriormente, foram realizados exames de neuroimagem (angiotomografia computadorizada, ressonância magnética sem contraste e tomografia computadorizada), todos sem alterações. Após a exclusão de outros diagnósticos diferenciais, a paciente foi tratada com corticoterapia oral, obtendo boa resposta terapêutica, com melhora completa do quadro álgico e parcial da oftalmoparesia em 48 horas. A internação durou 5 dias, com posterior encaminhamento para acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** O caso em questão inicialmente foi investigado como uma oftalmoplegia dolorosa a esclarecer. Através de exames complementares, foram descartadas causas mais comuns, como tumores e condições vasculares. Nesse contexto, fora possível aventar a hipótese diagnóstica de STH, a qual apresentou importante resposta a corticoterapia. A STH é uma condição complexa, exigindo raciocínio clínico. Devido à baixa especificidade para diagnóstico, ainda é considerada um diagnóstico de exclusão. No entanto, a suspeita dessa síndrome pode ser levantada com base na apresentação clínica sugestiva.

Palavras chave: Síndrome de Tolosa-Hunt; Oftalmoplegia; Cefaleia; Dor Ocular