



Oftalmoplegia internuclear com paralisia de reto lateral esquerdo com tumor de clivus

Bucater RN ; Marques VRP; Trovó NR; Domingos PB; Lopes VMP
Santa Casa De Misericórdia De São Carlos

Introdução/Fundamentos

A oftalmoplegia internuclear resulta da lesão no fascículo longitudinal medial das fibras dos nervos que coordenam a movimentação horizontal ocular, acometendo o 3º, 4º e 6º nervo craniano. Entre as causas encontra-se esclerose múltipla (jovens), acidente vascular encefálico (idosos), neurosífilis, doença de Lyme, tumor, traumatismo craniano. O diagnóstico é clínico e a neuroimagem estabelece etiologia. Entre os tumores, o cordoma é uma neoplasia óssea originada de remanescentes embrionários da notocorda primitiva que acomete a base do crânio e o esqueleto axial. Um terço desses tumores são intracranianos, localizados preferencialmente no clivus. O tratamento é direcionado à doença subjacente. Em relação ao tumor de clivus, o tratamento cirúrgico é o de eleição e a radioterapia é indicada como adjuvante.

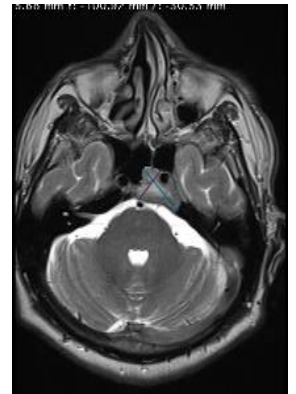
Uso de Losartana 50mg duas vezes ao dia, Sinvastatina 20mg duas vezes ao dia e esporadicamente uso de Pregabalina 75mg. Ao exame físico: oftalmoplegia de abdução de reto lateral esquerdo com convergência preservada. Levantada hipótese de oftalmoplegia internuclear. Análise líquórica (Lc 01 | Hc 665 | Ptn 100 | Cl 120 | Tinta da China negativo | Glicose 47 | VDRL negativo). Realizado Ressonância Magnética de encéfalo com contraste demonstrando lesão lítica no clivus a esquerda com aparente invasão do seio cavernoso. Paciente manteve déficit, sem intercorrências. Recebeu alta hospitalar com acompanhamento ambulatorial com equipe da Neurocirurgia.

Objetivos

Relatar um caso de oftalmoplegia internuclear com paralisia do reto lateral esquerdo por tumor de clivus.

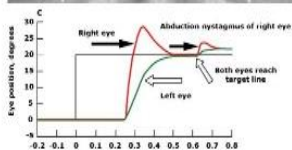
Métodos

Relato de caso retrospectivo, realizado através de consulta ao prontuário do paciente.

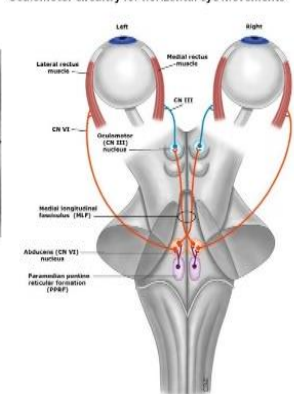


Imagens de ressonância magnética, mostrando massa em região de clivus.

Internuclear ophthalmoplegia (INO)



Oculomotor circuitry for horizontal eye movements



Descrição do Caso

G.G.S., 64 anos, masculino, queixa de diplopia súbita há 30 dias. Portador de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e lombociatalgia.

Conclusões

A relevância deste caso resulta da baixa incidência de tumor de clivus e neste caso específico gerando quadro de oftalmoplegia internuclear. Destaca-se ainda a clínica apresentada e a importância dos exames especializados para diagnóstico precoce e seguimento do quadro.

Referências Bibliográficas

- BJORNSSON, J. et al. - Chordoma of the mobile spine: clinicopathologic analysis of 40 patients. Cancer, 71: 735-740, 1993
- LOPES, A.; ROSSI, B.M.; SILVEIRA, C.R.S.; ALVES, A.C. Chordoma; retrospective analysis of 24 cases. São Paulo Med J Rev Paul Med 1996;114:1312
- Swisher, J., Kini, A., Lee, A.G. (2020). Internuclear ophthalmoplegia. American Academy of Ophthalmology. Retrieved May 28, 2021.