

VERTIGEM E DESEQUILÍBRIO

José Carlos Rosmaninho Seabra

Médico Especialista dos Hospitais Privados de Portugal

Assistente Hospitalar Graduado do Centro Hospitalar de V. N. Gaia em situação de licença sem vencimento

A clássica definição da vertigem - perturbação do equilíbrio com sensação de movimento - é demasiado rígida e simples para ser satisfatória face às nuances e à complexidade de todas as variantes do sintoma. A vertigem é uma guerra dos sentidos. É uma perplexidade da consciência em relação ao mundo que nos rodeia. É como se de repente a nossa representação do real entrasse em conflito com a própria realidade.

A sensação de ruptura com o mundo cria, em quem a experimenta, uma forte carga emotiva e afectiva. Esta carga, traduz-se por uma enorme angustia e ansiedade, levando por vezes a uma sensação de morte iminente. Uma experiência terrível, que os doentes receiam ver repetida e querem evitar a todo o custo.

Existe no entanto uma outra vertigem. A vertigem agradável. Uma sensação que é procurada e provocada pelo sujeito para ser vivenciada como fonte de prazer. É a vertigem do sábado à noite, dos imensos decibéis da música nos nossos ouvidos, a última bebida na discoteca. É também a cadeira volante da feira popular, a montanha russa, o saltar da ponte para o vazio preso por um elástico na cintura. A vertigem da velocidade ou a velocidade vertiginosa.

Para os poetas é a vertigem da paixão, a festa dos sentidos.

Para nós, simples otorrinolaringologistas, é um quebra-cabeças. É um sintoma, a maior parte das vezes mal caracterizado, e que pode ser a manifestação visível de mais de 300 patologias possíveis.

Uma das características desta patologia é a sua interdisciplinaridade, que faz com que não seja fácil ao doente saber qual a especialidade a que deve recorrer para melhor resolver o seu problema. Enviado de especialidade em especialidade, da Neurologia para a Otorrinolaringologia ou para a Medicina Interna ou ainda para a Oftalmologia, com o veredicto comum de que, em cada área, “o exame é normal”.

Daquí a necessidade de haver um grupo de médicos com um interesse especial neste tipo de patologia e que abranja todo o espectro de doenças envolvidas. Em

Portugal, são os especialistas em Otorrinolaringologia os que mais se tem dedicado ao aprofundamento do estudo e tratamento destas situações.

Não é possível separar o estudo da vertigem das outras formas de perturbação do equilíbrio, sejam tontura, instabilidade ou desequilíbrio. As perturbações do equilíbrio - vertigem e desequilíbrio - constituem um dos sintomas mais comuns na prática clínica diária, representando segundo algumas estatísticas, mais de 5% do total dos doentes que procuram o médico de clínica geral e cerca de 15% dos doentes que recorrem à especialidade de Otorrinolaringologia.

Nesta área, é essencial a disponibilidade de tempo para ouvir o doente, tentando se possível tranquilizá-lo face à ansiedade gerada pela vertigem. É necessário definir muito bem as características do sintoma, se existem ou não outros sintomas associados, dar espaço ao doente para explicar pelas suas palavras o que sente, durante quanto tempo, com que frequência e em que situações o sente, se a sensação de movimento aparece em repouso ou apenas em resposta a movimentos do corpo ou da cabeça, ou a movimentos do campo visual, do mundo exterior, ou ainda se apenas é desencadeada em determinadas posições.

O diagnóstico das causas da vertigem é das tarefas mais difíceis e complexas que se colocam à medicina moderna. No entanto, existem actualmente algumas técnicas objectivas que permitem a abordagem funcional do sistema do equilíbrio, a equilíbriometria ou vestibulometria. Realço o estudo das interacções vestibulo movimentos oculares feito pela electronistagmografia ou vídeonistagmografia e ainda das relações vestibuloespinais pela craneocorpografia e posturografia estática e dinâmica. A posturografia dinâmica computadorizada permite-nos avaliar como o doente utiliza e integra as diversas informações responsáveis pela manutenção do equilíbrio – informações proprioceptivas, visuais, vestibulares - e ainda o grau de preferência visual, as estratégias utilizadas para a recuperação do equilíbrio e o alinhamento da centro de gravidade corporal, através da criação de um conjunto de situações padrão, naquilo que é conhecido como o Teste de Organização Sensorial.

O esforço investido para o estabelecimento do diagnóstico – topográfico ou etiológico – é recompensado pela eficácia da prescrição de uma terapêutica específica adequada ao caso particular do doente. De facto, não é o mesmo tratar uma lesão de inibição vestibular ou outra de hiperexcitabilidade central.

O tratamento pode ser médico ou, muito raramente, cirúrgico. O tratamento médico pode ser farmacológico ou apoiar-se em técnicas específicas de reabilitação

vestibular que tiram partido da plasticidade do sistema do equilíbrio, promovendo a recuperação da função através da adaptação, substituição e habituação, facilitando e promovendo o processo fisiológico de compensação central.

Em nossa opinião estas técnicas de reabilitação vestibular, constituem o avanço mais significativo no tratamento das perturbações do equilíbrio nos últimos anos, permitindo aumentar muito a eficácia do tratamento e o grau de satisfação dos doentes.