

Título

OBSTÁCULOS AO MANEJO DE PACIENTE PORTADOR DE CEFALÉIA EM SALVAS NO AMAPÁ: RELATO DE CASO

Fundamentação/Introdução

A cefaleia em salvas (CS), faz parte do grupo das cefaleias trigeminoautônomicas (CTA). Pouco prevalente, porém, muito incapacitante, caracteriza-se por crises de dor forte ou muito forte unilateral, orbitária, supraorbitária e/ou temporal, por 15 a 180 minutos, mais pelo menos um sinal ou sintoma autônomo ipsilateral como lacrimejamento, hiperemia conjuntival, congestão nasal, entre outros. Inquietude e agitação são comuns durante as crises, que podem ocorrer até oito vezes por dia. Cerca de 10% a 15% dos pacientes têm sintomas crônicos sem remissões. O tratamento, que consiste na prevenção e no manejo das crises, pode ser inadequado caso haja desconhecimento sobre o quadro.

Objetivos

O objetivo deste relato é evidenciar as dificuldades no manejo da cefaléia em salvas crônica, com destaque para o abortamento das crises.

Delineamento e Métodos

Realizou-se um estudo descritivo e observacional do tipo relato de caso

Resultados

Paciente, masculino, 55 anos, branco, diagnosticado com CS, foi admitido para controle do quadro. Refere ter CS há 20 anos, com remissões que duram entre 1,5 e 2 anos e períodos de crises que duram entre 1 e 3 meses, tendo como principal fator desencadeante o uso excessivo de álcool. O quadro é típico, com frequência média de 5 episódios diários - especialmente pela madrugada, comprometendo o sono - com duração média de 15 minutos (5 a 30 min). Paciente relatou nunca ter conseguido abortar crises com oxigenoterapia por conta da recusa de profissionais de serviços de urgência em ofertar o tratamento prescrito - oxigênio 100% por 15 min com fluxo de 15L/min em máscara não reinalante - mesmo com laudo e prescrição de neurologista. Dessa forma, foram realizados 2 bloqueios de nervo occipital com toxina botulínica, com posterior internação por 5 dias, com 3 crises rapidamente abortadas com uso adequado de O₂. Durante a internação sua família conseguiu providenciar equipamentos para realização domiciliar de oxigenoterapia conforme orientação médica, após conclusão da instalação desses, teve alta hospitalar.

Conclusões/Considerações Finais

Esse estudo permitiu evidenciar uma grave realidade local enfrentada por um portador dessa patologia, com impacto direto em sua qualidade de vida. Entre as causas, verificou-se subestimação e desconhecimento do manejo adequado da doença por parte de profissionais. Espera-se, portanto, que possa motivar adoção de medidas, como atualização de profissionais e implementação de protocolos visando correto manejo da cefaleia em salvas no Amapá.

Descritores

Cefaleia Histamínica; Gerenciamento Clínico; Oxigenoterapia