

IMAGENS em NEUROLOGIA**Síndrome de aprisionamento hipoglosso-vertebral**

Hipoglossal-vertebral entrapment syndrome

Péricles Maranhão-Filho¹, Eliana Teixeira Maranhão²

Feminina, 82 anos, antecedente longínquo de neoplasia da mama. Procurou o Instituto Nacional de Câncer devido disartria e disfagia que evoluíam há aproximadamente três meses. Ao exame: hipertensa (180x100mmhg – deitada e aferida no MSD) e com parestesia isolada do XII nervo cranial à esquerda (Figura 1A). O exame laringoscópico e a radiografia do tórax foram normais. Tomografia computadorizada de crânio revelou ectasia da artéria vertebral esquerda (Figura 1B).

A dolicoectasia (DE) de vasos intracraniais é uma condição relativamente rara que afeta grandes artérias da base do crânio e cujo processo fisiopatológico subjacente ainda é desconhecido. Em estudos pós-morte já foi observado rarefação do tecido elástico na camada média com degeneração da lâmina elástica interna dos vasos comprometidos e trombo intraluminal ou placa aterosclerótica na artéria ectásica. A DE pode causar alterações agudas (isquemia ou hemorragia subaracnóide), crônicas e progressivas (compressão do tronco cerebral, hidrocefalia) ou então paralisa ou parestesia de nervos craniais¹, como no caso em apreço.

A síndrome de aprisionamento (“entrapment”) hipoglosso-vertebral ocorre devido à isquemia das raízes do XII nervo na cisterna pré-bulbar provocada pela compressão mecânica da artéria ectásica².

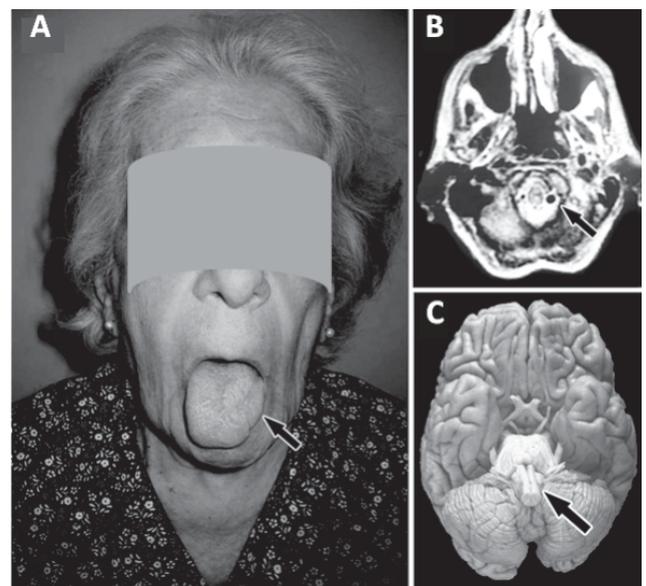


Figura 1. Atrofia da hemilíngua à esquerda (A). Tomografia computadorizada de crânio com seta assinalando artéria vertebral esquerda ectásica (B). Cérebro isolado (que não é da paciente em questão), com seta apontando para o local onde ocorreu o aprisionamento hipoglosso-vertebral.

Referências

1. Maranhão-Filho PA, do Souto AAD, Nogueira J. Isolated Pathetic Nerve Paresis by Compression From a Dolichoectatic Basilar Artery. *Arq Neuropsiquiatr* 2007;65(1):176-178
2. Aladdin Y, Siddiqi ZA, Khan K, Ahmed SN. Hypoglossal-vertebral entrapment syndrome. *Neurology* 2008;71:461.

1. Professor Adjunto HUCFF – UFRJ e Neurologista INCa-RJ.

2. Fisioterapeuta do INCa – RJ/MS.

Agradecimento: os autores são gratos ao Péricles Maranhão Neto pelo auxílio técnico na elaboração das imagens.

Correspondência: Dr. Péricles de Andrade Maranhão-Filho. Av. Canal de Marapendi, 1680/1802. Rio de Janeiro – RJ. 22631-050.
e-mail: pmaranhaofilho@gmail.com