

Diagnóstico clínico e radiológico da amnésia global transitória: um relato de caso

Clinical and radiological diagnosis of transient global amnesia: a case report

DOI: 10.46919/archv4n4-008

Recebimento dos originais: 13/10/2023

Aceitação para publicação: 10/11/2023

Pedro Henrique Marciel Castro

Graduado em Medicina

Instituição: Hospital Universitário Walter Cantídio

Endereço: Rua Pastor Samuel Munguba, 1290, Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, CEP: 60430-372

E-mail: pedrohmarciel@gmail.com

Lya de Oliveira Coelho

Graduada em Medicina

Instituição: Hospital Universitário Walter Cantídio

Endereço: Rua Pastor Samuel Munguba, 1290, Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, CEP: 60430-372

E-mail: lyacoelho@hotmail.com

Cecília Gurgel Lima

Graduada em Medicina

Instituição: Hospital Universitário Walter Cantídio

Endereço: Rua Pastor Samuel Munguba, 1290, Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, CEP: 60430-372

E-mail: ceciliagurgell@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A amnésia global transitória (AGT) é definida como um quadro súbito de amnésia global não acompanhada de outros déficits neurológicos, com duração de duas a 24 horas e cuja recuperação ocorre espontaneamente. A incidência de AGT entre a população geral é de 5,2 a 10 por 100 mil pessoas por ano, ocorrendo mais comumente em maiores de 50 anos. Os pacientes usualmente descrevem atividades que precedem o início dos sintomas, como exercícios físicos extenuantes, imersão súbita em água, estresse ou manobra de Valsava. O diagnóstico é clínico, mas exames complementares, principalmente de neuroimagem, são úteis para dar suporte ao diagnóstico. A RNM é o exame de escolha e, nesse exame, o deslocamento de moléculas de água no espaço intersticial pode ser avaliado pela sequência de difusão DWI e constitui-se no melhor critério para a investigação das alterações que ocorrem no hipocampo de pacientes com AGT. **CASO CLÍNICO:** Uma mulher de meia-idade procurou atendimento médico devido quadro de esquecimento agudo após exercício físico em academia, sem outros déficits focais associados, com duração em torno de 7 horas. Paciente não recordava do que havia acontecido nesse período. Familiares relataram que paciente apresentava discurso repetitivo, não reconhecendo alguns familiares e realizando perguntas não habituais. Exame neurológico realizado 48 horas após o quadro não demonstrou alterações. **CONCLUSÃO:** A AGT acomete predominantemente idosos e, por ser uma doença da memória, muitos pacientes a relacionam à síndrome demencial. Apesar da fisiopatologia não ser totalmente elucidada, sabe-se que o prognóstico é benigno, sem correlação com risco de ataque isquêmico transitório (AIT) ou deterioração progressiva da memória e outras funções cognitivas, não necessitando de tratamento específico.

Palavras-chave: amnésia global transitória, exercício físico extenuante, discurso repetitivo.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Transient global amnesia (TGA) is defined as a sudden condition of global amnesia not accompanied by other neurological deficits, lasting from two to 24 hours and whose recovery occurs spontaneously. The incidence of AGT among the general population is 5.2 to 10 per 100,000 people per year, occurring more commonly in those over 50 years of age. Patients usually describe activities that precede the onset of symptoms, such as strenuous physical exercise, sudden immersion in water, stress or the Valsava maneuver. The diagnosis is clinical, but additional tests, especially neuroimaging, are useful to support the diagnosis. MRI is the test of choice and, in this test, the displacement of water molecules in the interstitial space can be assessed by the DWI diffusion sequence and constitutes the best criterion for investigating the changes that occur in the hippocampus of patients with AGT. **CLINICAL CASE:** A middle-aged woman sought medical care due to acute forgetfulness after physical exercise at the gym, without other associated focal deficits, lasting around 7 hours. Patient did not remember what had happened during this period. Family members reported that the patient had repetitive speech, not recognizing some family members and asking unusual questions. A neurological examination carried out 48 hours after the condition showed no changes. **CONCLUSION:** AGT predominantly affects the elderly and, as it is a memory disease, many patients relate it to dementia syndrome. Although the pathophysiology is not fully elucidated, it is known that the prognosis is benign, with no correlation with the risk of transient ischemic attack (TIA) or progressive deterioration of memory and other cognitive functions, not requiring specific treatment.

Keywords: transient global amnesia, strenuous physical exercise, repetitive speech.

1 INTRODUÇÃO

A amnésia global transitória (AGT) é definida como um quadro súbito de amnésia global não acompanhada de outros déficits neurológicos, com duração de duas a 24 horas e cuja recuperação ocorre espontaneamente. A incidência de AGT entre a população geral é de 5,2 a 10 por 100 mil pessoas por ano, ocorrendo mais comumente em maiores de 50 anos. Os pacientes usualmente descrevem atividades que precedem o início dos sintomas, como exercícios físicos extenuantes, imersão súbita em água, estresse ou manobra de valsava. O diagnóstico é clínico, mas exames complementares, principalmente de neuroimagem, são úteis para dar suporte ao diagnóstico. A RNM é o exame de escolha e, nesse exame, o deslocamento de moléculas de água no espaço intersticial pode ser avaliado pela sequência de difusão DWI e constitui-se no melhor critério para a investigação das alterações que ocorrem no hipocampo de pacientes com AGT.

2 APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente do sexo feminino, 65 anos, aposentada, com quadro de amnésia anterógrada transitória, com duração aproximada de 7 horas, sem alteração do nível de consciência ou prejuízo das funções cognitivas. O episódio foi presenciado por familiares, que relataram o ocorrido para a paciente. Segundo eles paciente apresentava questionamentos repetitivos, desorientação e fazendo ~perguntas bizarras~. Antes do início da amnésia, a paciente lembra que fez um esforço físico intenso em um exercício de musculação

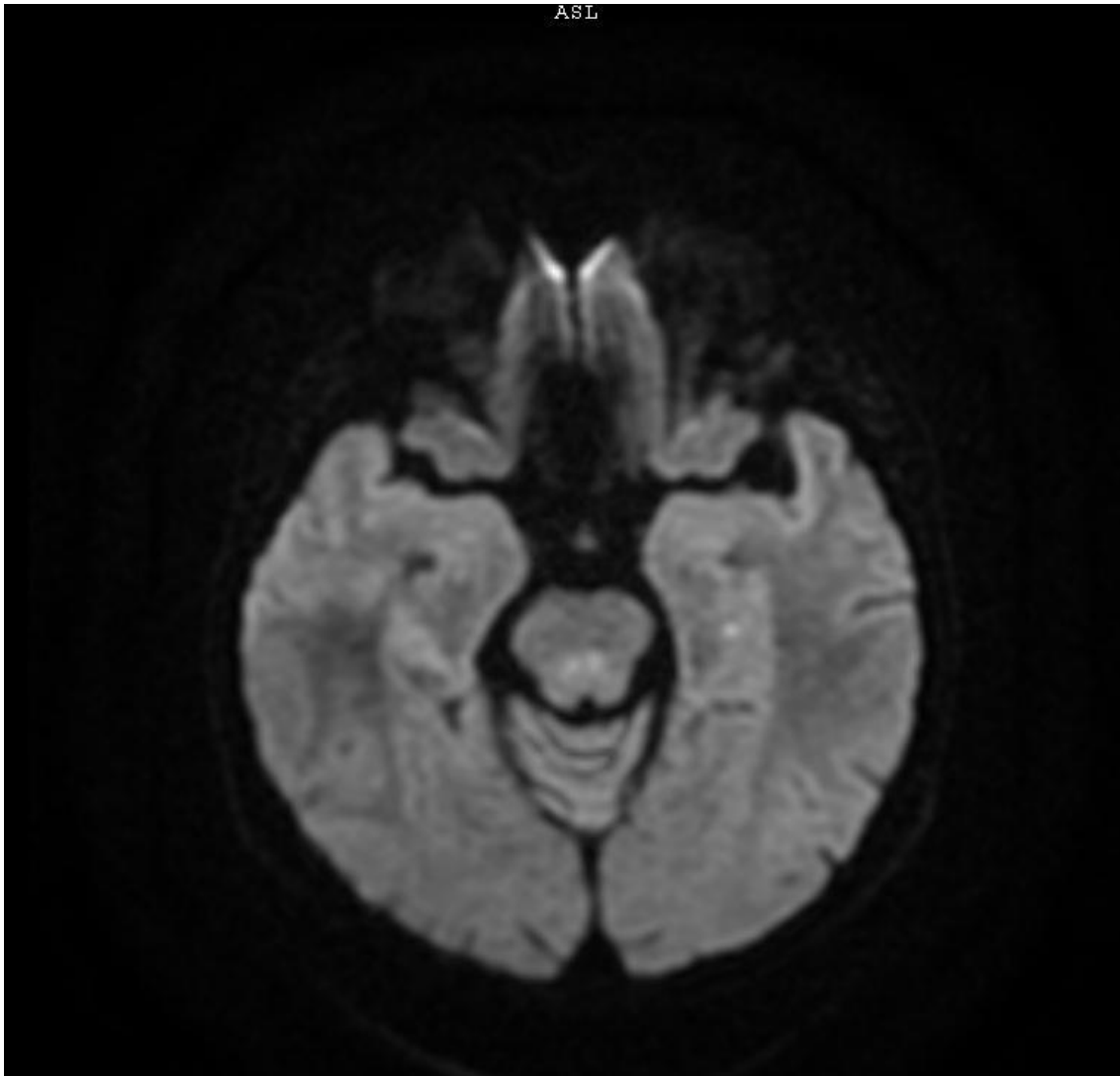
na academia. Quadro teve resolução espontânea após a paciente dormir algumas horas, não havendo déficits focais ou sinais de crise epiléptica. Relatou não lembrar do ocorrido e que estava em um estado de ~sonho~. Nega traumas ou ingestão de drogas.

História patológica progressiva da paciente foi significativa apenas para hipertensão bem controlada. Seus medicamentos eram losartana 100mg/dia e dipirona, que usava esporadicamente para cefaleia. Sem história cirúrgica prévia ou hábitos adversos. História familiar sem achados relevantes.

Ao exame físico, realizado 48 horas após o episódio, apresentava-se consciente, orientada, sinais vitais dentro da normalidade; exame cardiovascular com frequência e ritmo regulares, sem sopros; pulmões com ausculta sem alterações; abdome com ruídos presentes, flácido e indolor. O exame neurológico demonstrou função cortical superior preservada, fala fluente, sem evidências de disartria ou afasia; nervos cranianos mostrou campos visuais intactos, simetria pupilar e reação a luz adequada, e nenhuma evidência de papiledema, assim como motricidade ocular extrínseca preservada e face simétrica; força e sensibilidade dentro da normalidade, assim como coordenação motora, equilíbrio e reflexos.

As investigações laboratoriais revelaram hemograma, bioquímica, coagulograma, funções tireoidiana, hepática e renal normais, assim como eletrocardiograma. Realizada ressonância magnética, que evidenciou diminuto foco de restrição à difusão na formação hipocampal esquerda, sem outras alterações de sinal ou realce ao meio de contraste. Com isso, diante da ausência de outros achados que justifiquem o quadro clínico, considerou-se o diagnóstico de amnésia global transitória.

Figura 1: Ressonância mostrando foco de restrição à difusão na formação do hipocampo esquerdo, sem outras alterações de sinal ou realce de contraste



Fontes: Elaboradas pelos próprios autores.

3 DISCUSSÃO

A amnésia global transitória (TGA) é uma síndrome clínica caracterizada pelo início agudo de amnésia anterógrada (a incapacidade de formar novas memórias) Pacientes com TGA frequentemente fazem perguntas repetitivas que refletem desorientação e podem apresentar incapacidade variável de recordar informações gerais ou pessoais (amnésia retrógrada) enquanto dura o episódio. Durante o episódio de TGA, outras funções cognitivas são normais. Os episódios são autolimitados e, por definição, resolvem-se em 24 horas, durando em média 6 horas, com recuperação dos sintomas da função da memória, exceto o que aconteceu durante o episódio. Uma minoria de pacientes apresenta alguns episódios recorrentes. Uma etiologia única e definitiva não foi determinada, embora os dados epidemiológicos e de imagem apoiem vários processos fisiopatológicos supostos, incluindo mecanismos vasculares, enxaquecosos, epiléticos e psicogênicos.

O diagnóstico é clínico, porém frequentemente um estudo de neuroimagem é realizado para descartar outras etiologias. A ressonância magnética é o exame de escolha, podendo ser normal ou mostrar lesões hipocâmpais. Estas lesões estão associadas a pequenas reduções nos valores do coeficiente de difusão aparente (ADC) e são mais frequentemente unilaterais e do lado esquerdo; lesões do lado direito e bilaterais também são relatadas. O momento da ressonância magnética e da técnica de imagem pode afetar a probabilidade de demonstrar essas lesões; são menos comuns na fase hiperaguda e tornam-se mais prevalentes após 12 horas, com pico de incidência entre 12 e 72 horas

O manejo é direcionado à identificação da síndrome, ao diagnóstico e tratamento de outros distúrbios que podem apresentar-se de forma semelhante com déficits de memória e à garantia dos pacientes e familiares sobre o prognóstico benigno da TGA.

REFERÊNCIAS

Caplan LR. Transient global amnesia. In: Handbook of Clinical Neurology, Vinken PJ, Bruyn GW, Klawans HL (Eds), Elsevier Science Publishers, Amsterdam 1985. Vol 1, p.205.

Quinette P, Guillery-Girard B, Dayan J, et al. What does transient global amnesia really mean? Review of the literature and thorough study of 142 cases. Brain 2006; 129:1640.

Sander K, Sander D. New insights into transient global amnesia: recent imaging and clinical findings. Lancet Neurol 2005; 4:437.

Bartsch T, Deuschl G. Transient global amnesia: functional anatomy and clinical implications. Lancet Neurol. 2010;9:205- 14.

Logan W, Sherman D. Amnésia global transitória. *AVC*. 1983; 14 :1005–1007. [[PubMed](#)] [[Google Acadêmico](#)]