

SEMILOGIA NEUROLÓGICA

PARTE 5

Disfunções dos nervos cranianos e do tronco encefálico

Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

EXAME NEUROLÓGICO

NERVOS CRANIANOS:

- I = olfatório (olfato);
- II = óptico (visão, campo visual, reflexos pupilares);
- III = oculomotor (motilidade ocular, abertura palpebral e reflexos pupilares);
- IV = troclear (motilidade ocular para baixo em adução);
- VI = abducente (motilidade ocular - abdução);
- V = trigêmeo (sensibilidade da face, reflexos axiais da face e motricidade mandibular);
- VII = facial (mímica facial, reflexos orbicularis oculi e oris e gustação);
- VIII = vestibulo-coclear (audição, nistagmo, desvio do corpo);
- IX = glossofaríngeo (motilidade do palato e reflexo do vômito);
- X = vago (motilidade do palato e reflexo do vômito);
- XI = acessório (motilidade do esternocleidomastoideo e trapézio);
- XII = hipoglosso (trofismo e motilidade da língua).

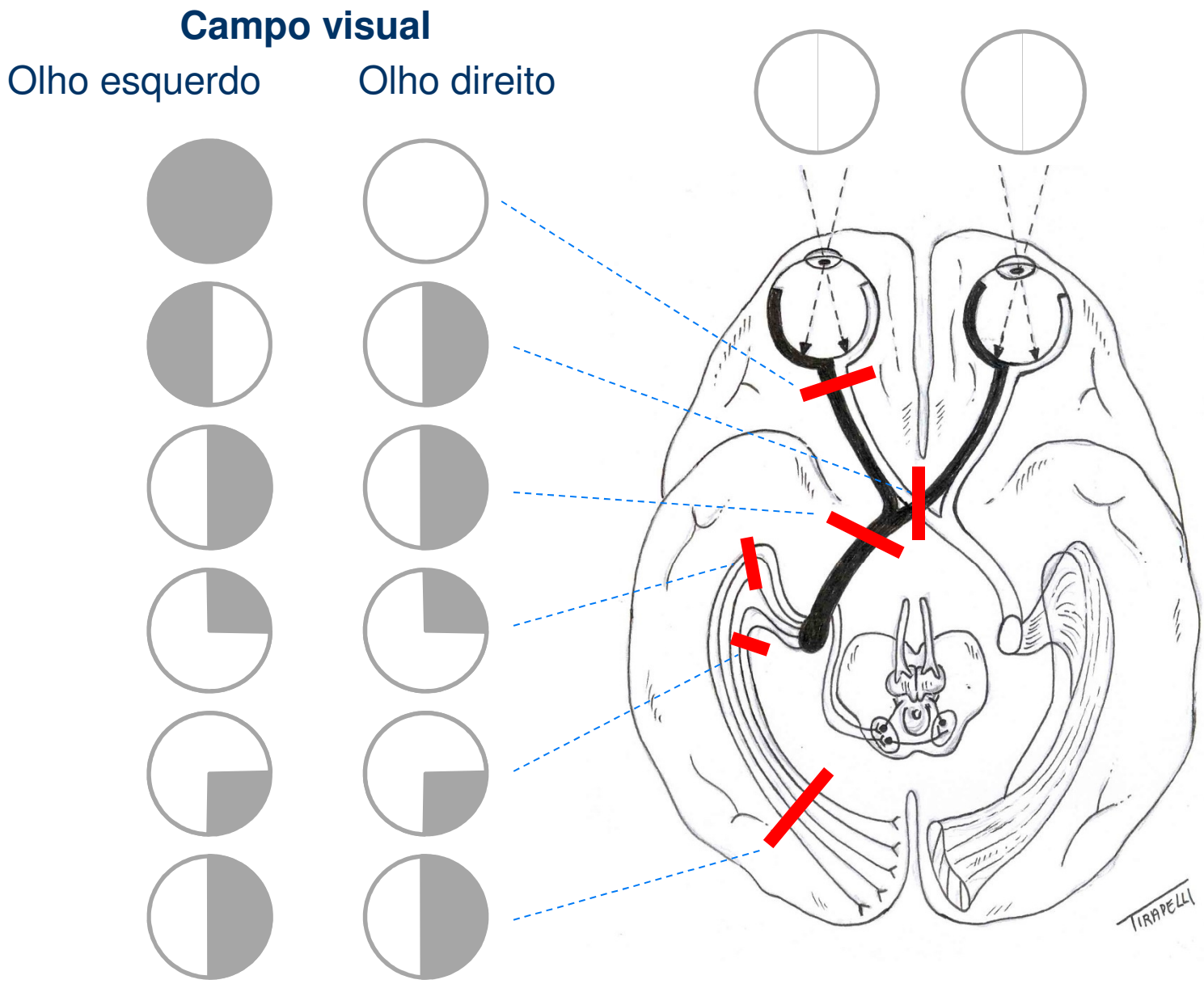
N.OLFATÓRIO - DISFUNÇÃO

- A ausência do sentido do olfato é chamada de *ANOSMIA*.
- Anormalidade no sentido do olfato compromete também o paladar.

N. ÓPTICO - DISFUNÇÃO

Escotoma	Perda da visão em uma área circunscrita do campo visual
Escotoma central	Perda de visão que recobre o ponto de fixação do olhar
Hemianopsia	Perda da visão de metade do campo visual dividido por uma linha vertical
Hemianopsia homônima	Perda visual dos hemicampos direitos ou esquerdos de ambos os olhos
Hemianopsia bitemporal	Perda visual dos hemicampos temporais de ambos os olhos
Quadrantanopsia	Perda da visão de um dos quadrantes do campo visual de ambos os olhos

Figura 17.53 - diagnóstico topográfico das alterações do campo visual de causa neurológica.



N. ÓPTICO - DISFUNÇÃO

- EDEMA DE PAPILA (papiledema) BILATERAL

Sinal que pode indicar hipertensão intracraniana.

N. OCULOMOTOR - DISFUNÇÃO

- alterações do posicionamento do eixo dos globos oculares
- queixa de *DIPLOPIA* (visão dupla) binocular
- ptose palpebral
- midríase

N. TROCLEAR - DISFUNÇÃO

- Desvio do globo ocular, PARESIA DO OLHAR PARA BAIXO EM ADUÇÃO

N. ABDUCENTE - DISFUNÇÃO

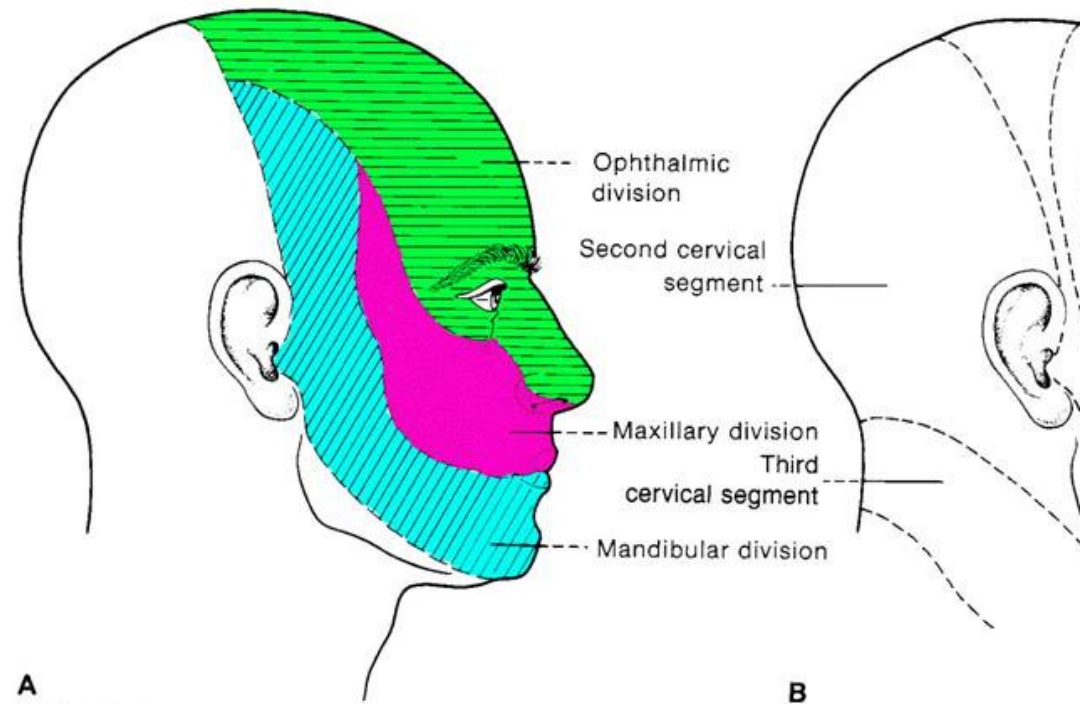
- Paresia para ABDUÇÃO

NA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA

- EDEMA DE PAPILA BILATERAL
- MIDRÍASE (sinal precoce de herniação uncal)
- LESÃO COMPLETA DO III (herniação uncal)
- LESÃO DO VI

N. TRIGÊMEO - DISFUNÇÃO

- Hipoestesia ou anestesia na face;
- Neuralgia do trigêmeo.



N. TRIGÊMEO - DISFUNÇÃO

MOTOR

- desvio da mandíbula para o lado lesado ao abrir a boca e paresia para mastigação

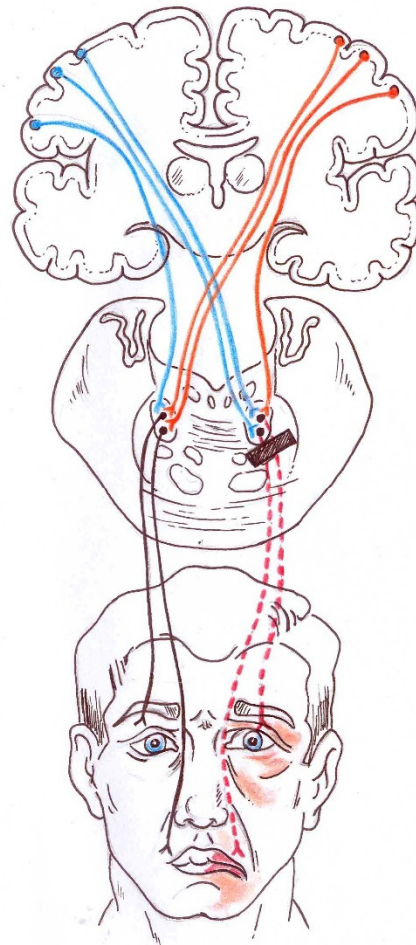
N. FACIAL - DISFUNÇÃO

PARALISIA FACIAL CENTRAL

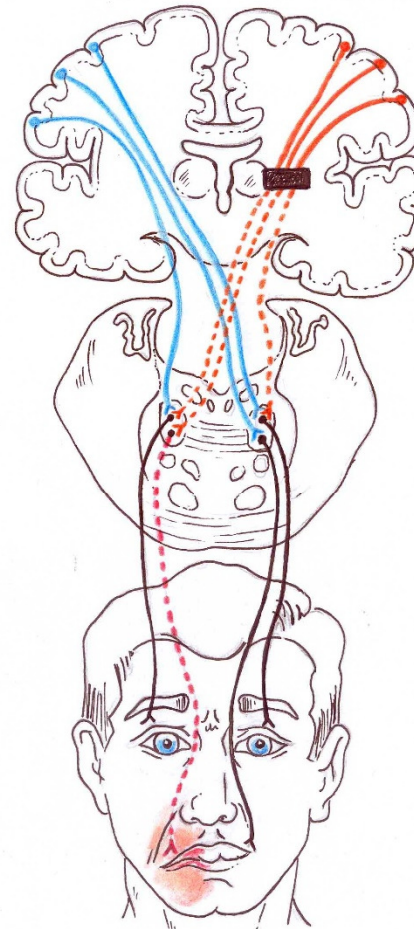
X

PARALISIA FACIAL PERIFÉRICA

N. FACIAL - DISFUNÇÃO



Paralisia facial PERIFÉRICA
Fraqueza ipsilateral
(envolve toda a hemiface)



Paralisia facial CENTRAL
Fraqueza contralateral
(poupa o andar superior da face)

NERVO VESTIBULO-COCLEAR

- NERVO COCLEAR
- NERVO VESTIBULAR

NERVO COCLEAR

	Surdez de condução à direita	Surdez de percepção à direita
Teste de Rinne	Audição aérea reduzida à direita	Audição aérea reduzida à direita
Teste de Weber	Desvio da condução óssea para a direita	Desvio da condução óssea para a esquerda

NERVO VESTIBULAR

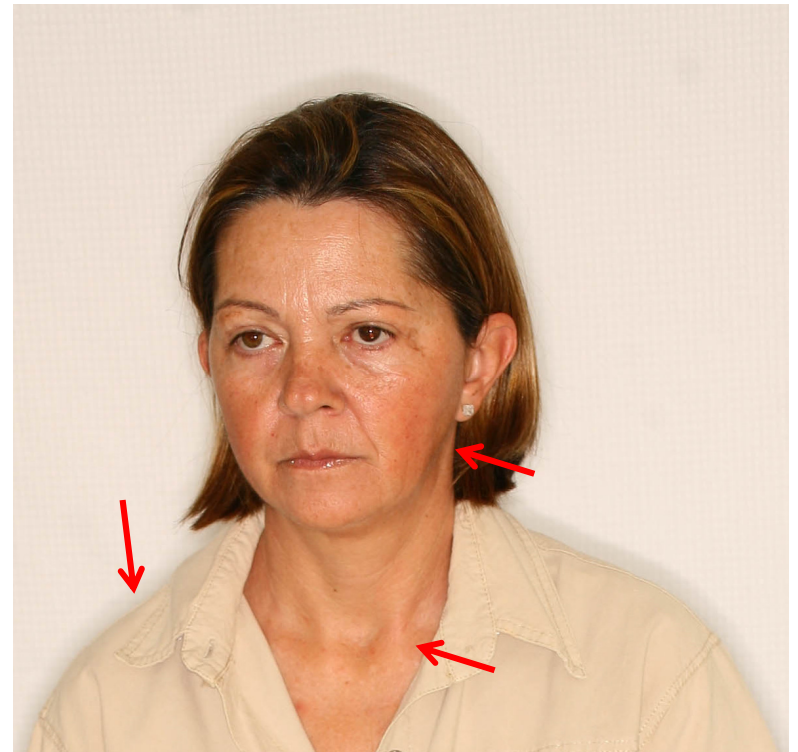
	Disfunção central	Disfunção periférica
Direção do nistagmo	Uni ou bidirecional	Unidirecional
Inibição do nistagmo pela fixação visual	Não inibe	Inibe
Intensidade da vertigem	Variável, em geral leve	Geralmente intensa
Direção da rotação na vertigem	Variável	Acompanhando a fase rápida do nistagmo
Direção da queda ou desvio corporal	Variável	Acompanhando a fase lenta do nistagmo
Zumbido e surdez	Geralmente ausentes	Geralmente presentes

GLOSSOFARÍNGEO e VAGO

- *Repouso: assimetria do palato mole, com queda do arco palatino no lado lesado.*
- *Movimento:*
 - *elevação do arco palatino e desvio da úvula para o lado normal.*
 - *desvio da linha média da parede posterior da faringe para o lado normal (sinal da cortina).*
- *Reflexo nauseoso reduzido ou ausente no lado da lesão.*

ACESSÓRIO ESPINAL

- **ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO:**
déficit para a rotação do pescoço para o lado normal;
- **TRAPÉZIO:**
ombro caído no lado lesado



HIPOGLOSSO

- **MOVIMENTAÇÃO DA LÍNGUA:**

PROTRUSÃO: desvio da língua para o lado lesado;

RETRAÇÃO: desvio da língua para o lado normal.

Síndromes localizatórias do tronco encefálico ("paralisias alternas")

Lesão	Sinais
núcleos dos nervos cranianos	ipsilaterais
Vias motoras descendentes	contralaterais
Vias sensoriais ascendentes	contralaterais
Vias cerebelares	ipsilaterais ou contralaterais

Exemplo de síndrome alterna

Mesencéfalo

✓ Sd de Weber

Paralisia do III nervo

Hemiplegia contralateral

III + trato corticospinal

Exemplo de síndrome alterna

Ponte

✓ **Sd de Millard Gubler**

Paralisia facial periférica

Hemiplegia contralateral

VII + trato corticospinal

Exemplo de síndrome alterna

Ponte

✓ Raymond

Paralisia do reto lateral
ipsilateral

Hemiplegia contralateral

VI + trato corticospinal

Síndrome de Wallenberg (síndrome bulbar lateral)

Hipoestesia tátil e térmica na face ipsilateral

Hemihipoestesia contralateral

Disfagia

Disfonia

Ataxia ipsilateral

Vertigem

Sd Horner ipsilateral

Síndrome de Horner (Claude Bernard-Horner)

- Disfunção autonômica envolvendo a inervação simpática do globo ocular;
 - Miose;
 - Pseudoptose palpebral (queda da pálpebra superior e elevação da pálpebra inferior);
 - Enoftalmia ou pseudoenoftalmia;
 - Vasodilatação e anidrose na hemiface e pescoço;
 - Alterações são ipsilaterais à lesão.

Exemplos de lesões:

- vascular bulbar (sd de Wallenberg);
- trombose da artéria carótida interna;
- síndrome de Pancoast (neoplasia pulmonar).