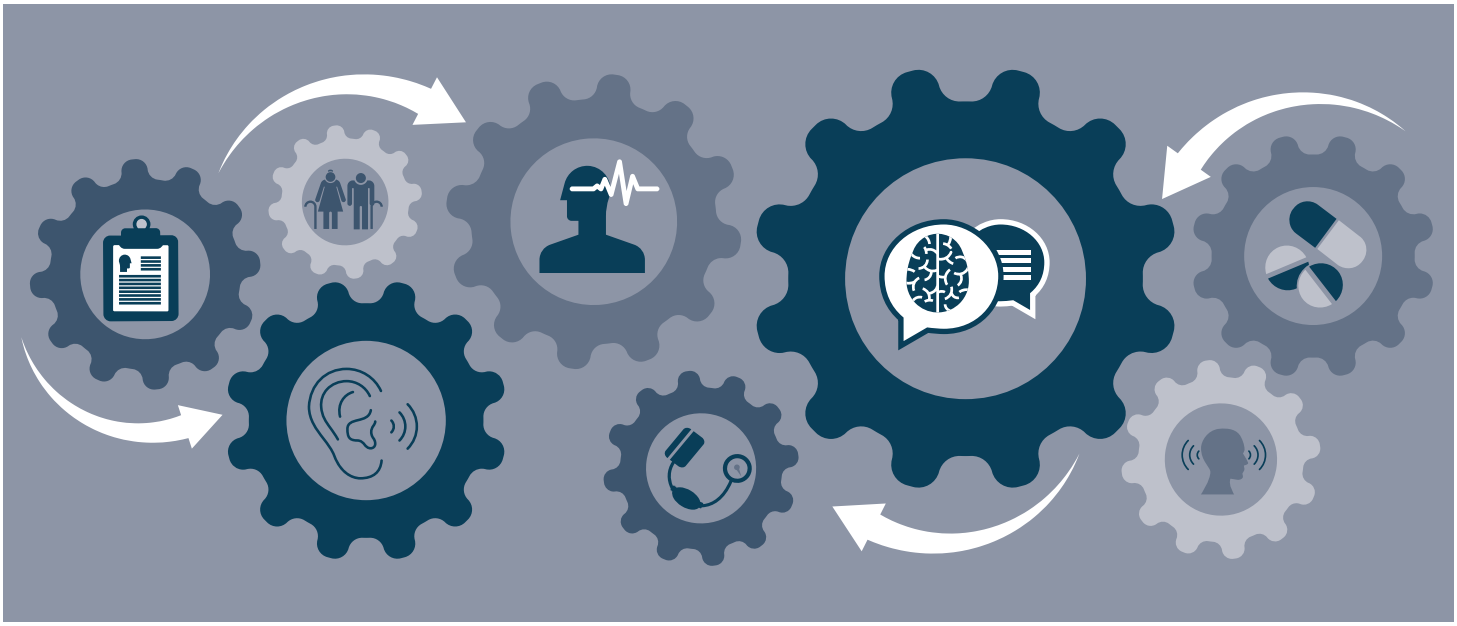
CSB360®
NEWSLETTER DA CASA DE SAÚDE DA BOAVISTA



HÁ QUEIXAS QUE NOS DÃO A VOLTA À CABEÇA

Por Dr. Luís Ribeiro
MEDICINA INTERNA
Casa de Saúde da Boavista

Tontura é um termo que é muito popular. A cada momento nos saem expressões como "está tonto", "já vai tonto", "é tonto" – cada uma destas com o seu valor e juízo.

Também no consultório é frequente doentes queixarem-se de tonturas, esse termo, indefinido e inespecífico, que lhes serve para descreverem sensações bem diferentes: de cabeça vazia, de desequilíbrio, de tudo rodar, de desfalecimento, de dificuldade no andar. Todas elas importantes pelo desconforto, pela limitação do quotidiano e da atividade profissional, pelo risco de acidente ou pela angústia de doença grave que criam no doente. Cabe ao médico, atento, conseguir destrinçar o verdadeiro significado daquilo que o doente expressa. Tal é primordial porque cada expressão destas se refere a situações díspares, com fonte em problemas que podem vir do coração, do olho, do ouvido, do cérebro, do humor, da medicação. As causas variam, sobretudo, com a fase da vida em que acontecem. Daí a importância de a avaliação inicial acontecer com um clínico que atente, desde logo, a todos estes órgãos.

O diagnóstico

O modo como numa entrevista se consegue ouvir e esclarecer aquilo a que o doente se refere na descrição que faz do que sente é a fase mais sensível para se chegar a um diagnóstico ou elaborar um plano de investigação. A idade, as doenças conhecidas e sua medicação, o tempo de evolução, as situações que despertam ou agravam os sintomas e as queixas simultâneas (palpitações, dor no peito, zumbidos, perda de audição) são os pontos mais importantes para esta avaliação. Mas, por vezes, mesmo após uma investigação exaustiva, não é possível identificar a causa específica para este sintoma.

Vertigem, a sensação de que o indivíduo ou o espaço se move, muitas vezes a rodar, condicionada pela movimentação da cabeça, é a situação mais frequente. É, por vezes, acompanhada de zumbidos, de impressão de assobio, ou cliques, ou de perda de audição e, muitas vezes, de náusea. Apesar de o problema, na maioria dos casos, se encontrar no ouvido, também pode ter a sua origem no cérebro, sendo imprescindível o esforço de distinguir origens, pois, têm prognósticos bem diferentes. Mesmo nas situações mais benignas e limitadas no tempo, o desconforto pode ser muito significativo. Há sempre a possibilidade de intervenção farmacológica, para apaziguar os sintomas, e a realização de exercícios de manipulação para "recalibrar" o ouvido.

Causas e consequências

Bem diferentes são os estados em que acontece uma perda de irrigação cerebral, levando a síncope (a sensação de desmaiar), que tende a acontecer quando nos levantamos, fazemos esforços ou em algo tão banal como o uso de wc. Estes devem-se sobretudo a problemas cardíacos, como arritmias, alterações de válvulas do coração ou angina/enfarte ou a alterações da capacidade de adaptação do coração, por perturbação de reflexos ou por efeito de medicação (sobretudo nos momentos de início ou suspensão de fármacos cardiovasculares ou antidepressivos). Estas são situações a exigir particular atenção em adolescentes/jovens adultos e nos mais idosos.

Em idade mais avançada, é frequente encontrarmos a soma de vários problemas. Acima dos 65 anos, a doença cardiovascular torna-se o fator contributivo mais frequente, logo seguido de efeitos adversos de medicação.
No idoso, as alterações degenerativas articulares, diminuição de visão, sequelas de AVC e doenças degenerativas neurológicas, em conjunto, condicionam a alteração de mobilidade/marcha insegura, muitas vezes relatada como tontura.
Com o avançar da idade, o risco de acidente com consequências graves ganha outra importância.

Relevante é também a origem da queixa – a tontura não dependente de um problema de base orgânica/física, mas, sim, como a expressão de sofrimento psicológico, também este a investigar, no sentido da possível ajuda, com orientação para apoio psicoterápico.

Felizmente, na grande maioria dos casos, na base, está um problema benigno e temporário, mas será sempre importante a avaliação para exclusão de doença grave, vigilância e ajuste de efeitos de medicação, assim como o apoio na atenuação de sintomas e diminuição do risco de acidente.