

Labirintopatia e Tontura têm cura?

Dra. Erika Cisi Domingues

Médica Otorrinolaringologista

Doutora pela Faculdade de Medicina da USP

Definições:

- **Tontura** - sensação de alteração do equilíbrio
- **“Labirintite”** – inflamação do labirinto
- **Labirintopatia** – acometimento do labirinto
- **Vertigem** - sensação de rotação (típico de lesão vestibular)

Equilíbrio:

- **Labirintos** – orelhas internas
- **Visão**
- **Propriocepção** – músculos, tendões, articulações
- Estes três levam informações ao **SNC** sobre a posição do corpo no espaço

Labirinto Vestibular:

- Canais Semicirculares:

laterais

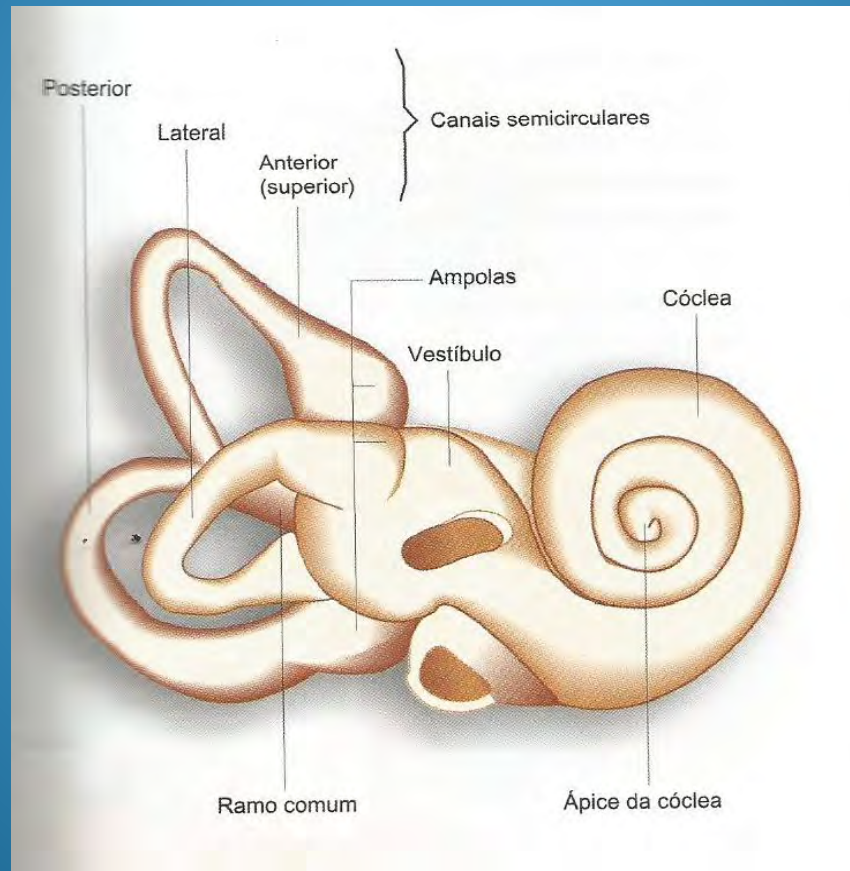
superiores

posteriores

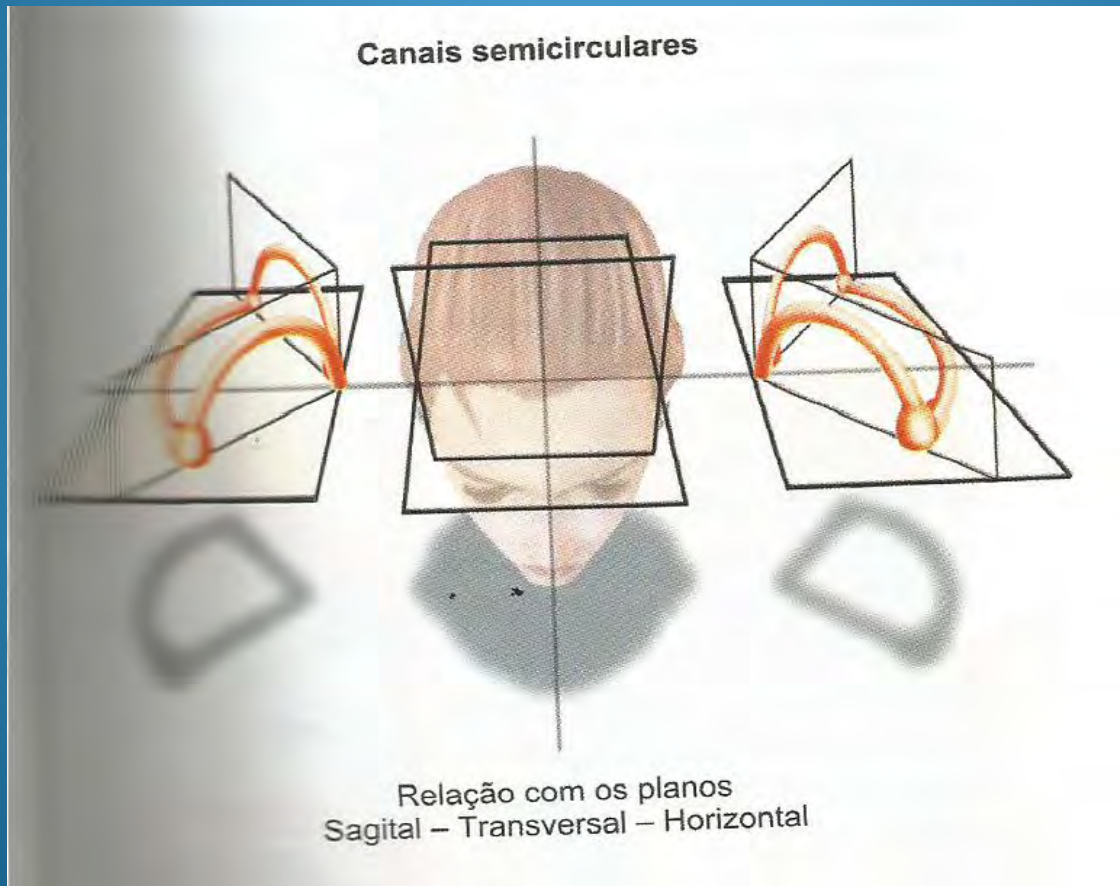
- Sáculo

- Utrículo

Labirinto Vestibular:



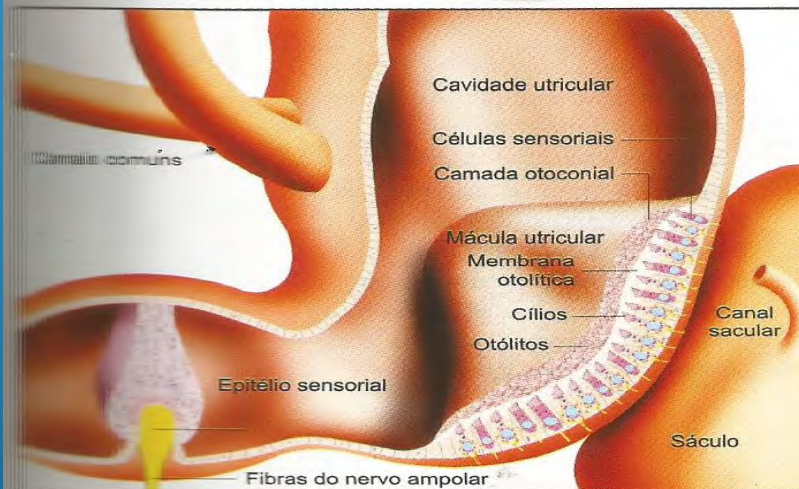
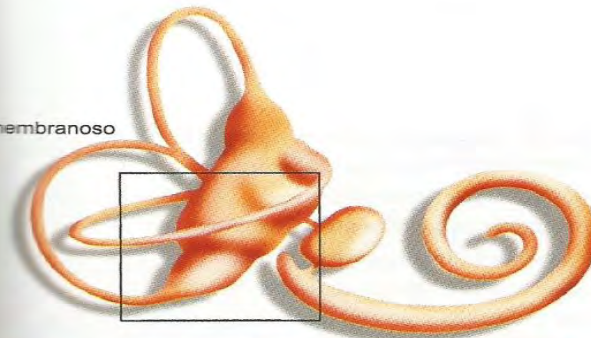
Canais Semicirculares:



Labirinto Vestibular:

O labirinto vestibular: utrículo e sáculo ■

Labirinto membranoso



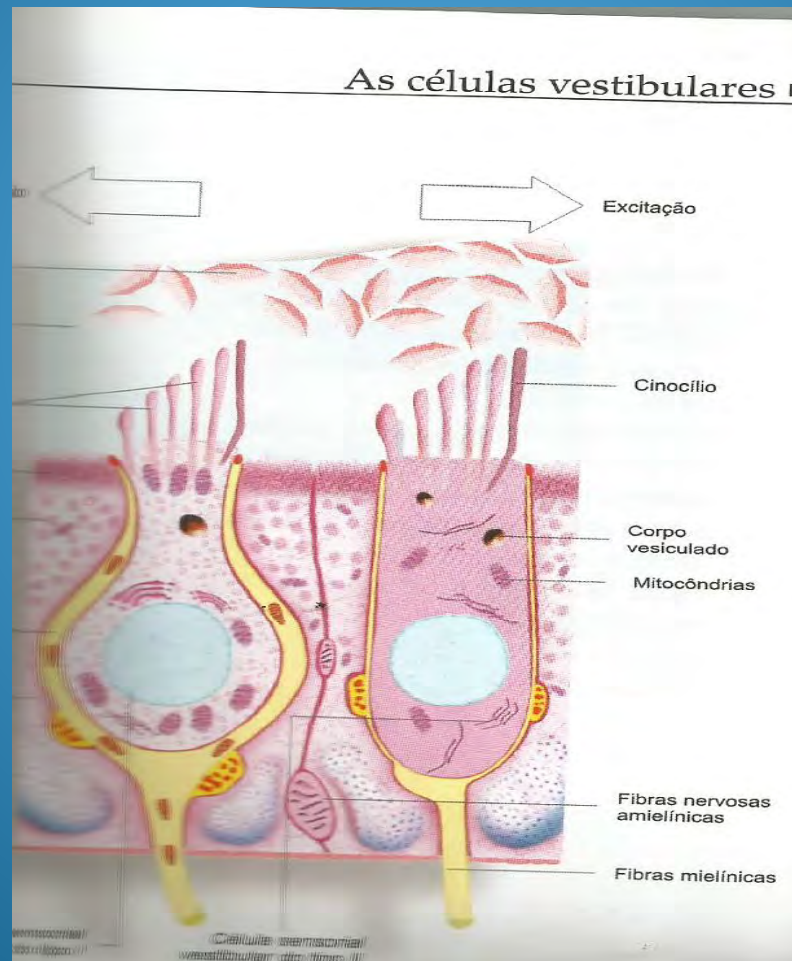
Líquidos Labirínticos:

- Perilinfia
- Endolinfia

Cristas e Máculas - órgãos otolíticos:

Células ciliadas, com seus cílios cobertos por uma gelatina na qual se embebem partículas de carbonato de cálcio (“**cristais**”), em contato com a **endolinfa**.

Células Ciliadas:



Labirintopatia e Tontura

têm cura???

Não basta tratar o **SINTOMA**

apenas, mas sim procurar a **CAUSA** que

está gerando a tontura e **A TRATAR**

Principais causas das labirintopatias:

- Distúrbios **circulatórios**
- Distúrbios **metabólicos** (açúcar, lípidos, hormônios tireoideanos)
- Distúrbios **hormonais**
- Processos **infecciosos**
- Distúrbios **auto-imunes**
- **Traumas**

Algumas Labirintopatias:

- Hidropsia endolinfática (**Menière**)
- Vertigem Postural Paroxística Benigna (**VPPB**)
- Labirintopatias **Metabólicas**
- Síndrome **Cervical**
- **Neurite** vestibular
- Labirintopatias de **origem cardiovascular**
- **Síndrome do Desequilíbrio do Idoso**

Tratamentos:

- Medicamentoso
- Reabilitação Vestibular (RV)
- Manobras de Reposição dos Otólitos
- Tratamento das causas secundárias (diabetes, dislipidemia, tireoidopatias, cervicalgias, distúrbios visuais)
- Cirúrgico (descompressão labiríntica, exérese tumores)

Reposição de Otólitos:

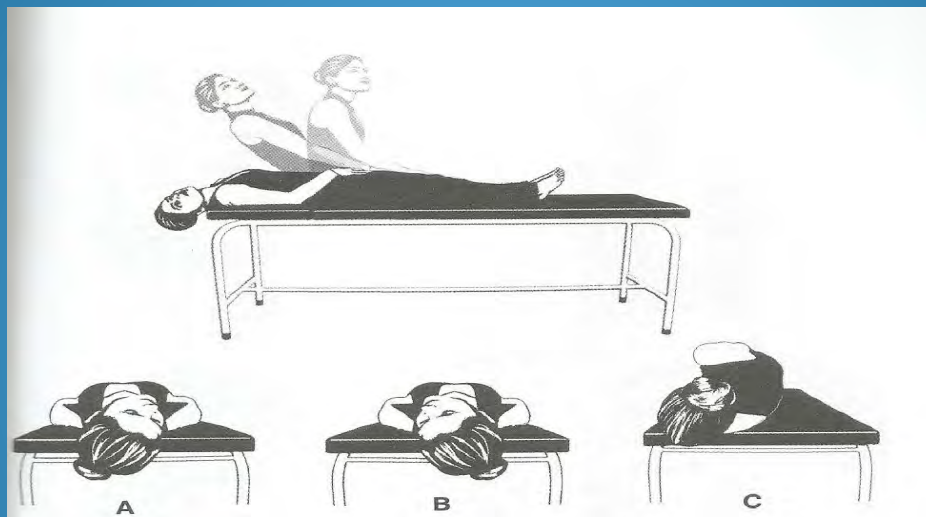


Figura 3. Etapas de movimentação aplicada pelo especialista ao paciente, durante a manobra de Epley, em caso de VPPB por lesão de canal semicircular posterior direito.

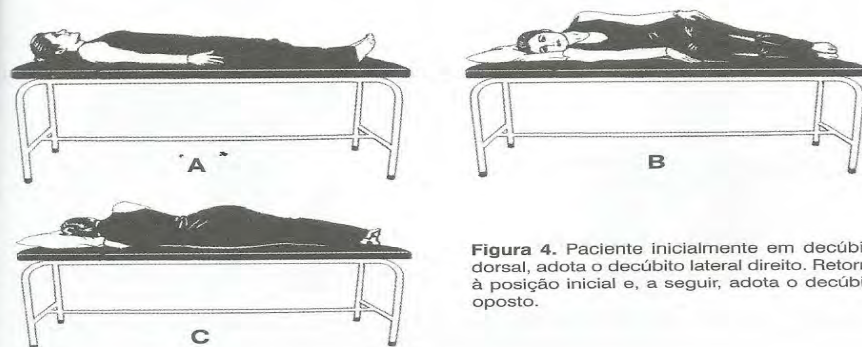


Figura 4. Paciente inicialmente em decúbito dorsal, adota o decúbito lateral direito. Retorna à posição inicial e, a seguir, adota o decúbito oposto.

Reabilitação Vestibular:



Figura 11. a) paciente movimentando a cabeça no plano vertical, de cima para baixo e de baixo para cima, focalizando um objeto fixo; b) paciente movimentando a cabeça no plano horizontal, de um lado para o outro, focalizando um objeto fixo.

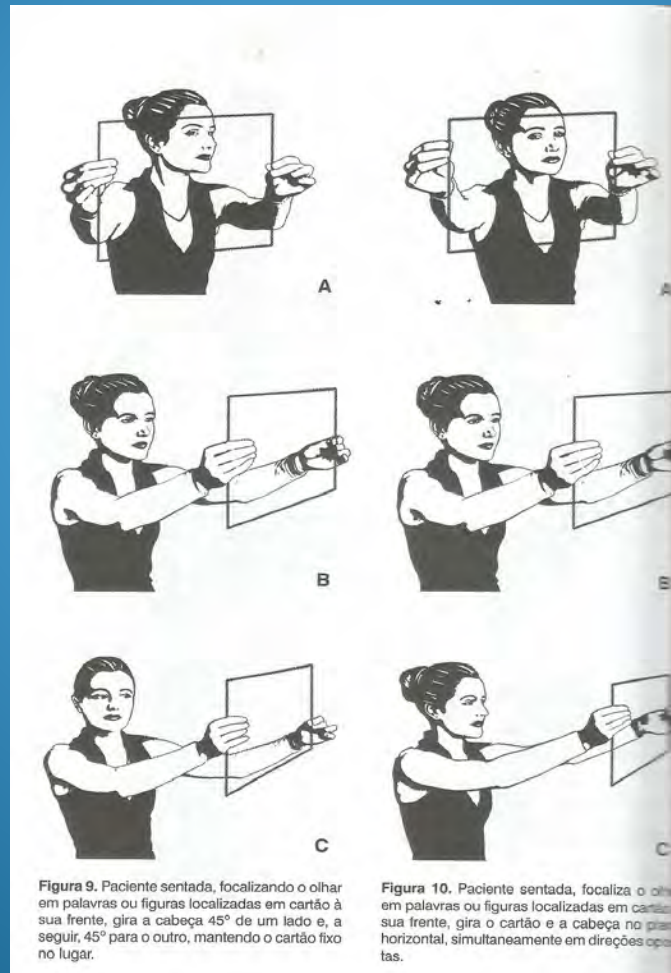


Figura 12. Paciente em pé, com um pé imediatamente à frente do outro, permanece equilibrada, com os braços cruzados no peito.



Figura 13. Paciente caminhando e movimentando a cabeça de um lado para o outro.

Reabilitação Vestibular:



Reabilitação Vestibular:



Figura 19. Andar, contornando dois obstáculos passando entre os mesmos de forma a descrever um "8" (10 repetições).

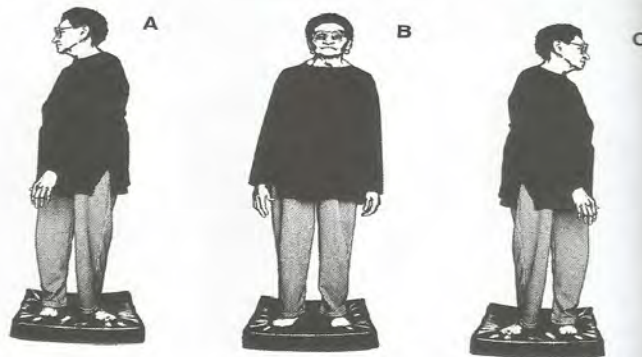


Figura 20. Em pé, olhando para frente, sobre uma almofada de espuma (ou um acolchoado dobrado) girar o tronco e a cabeça de um lado para o outro olhando para trás, por sobre os ombros. Realizar 5 repetições sem parar na posição inicial, de um lado para o outro. Voltar à posição de partida e realizar mais 5 repetições sem interrupção, de um lado para o outro. Ao sentir-se seguro (a), repetir o exercício com os olhos fechados.

Grata pela atenção