

P 1459

Perfil clínico e resultados terapêuticos na Síndrome de Tolosa-Hunt

Alessandro Finkelsztejn; Alfredo Damasceno; André da Matta; Jessiane Kunkel; Juliana Finkelsztejn; Lara Both Palazzo; Marco Antonio Rocha dos Santos; Marina Olmi; Rafael Berlezi Machado; Renata Londero - HCPA

OBJETIVO: Determinar as características de apresentação clínica da Síndrome de Tolosa-Hunt (STH) e a influência do corticoide oral na resposta terapêutica desses indivíduos. **MÉTODO:** Estudo de série de casos, colaborativo, multicêntrico. Foram revisadas as fichas clínicas dos indivíduos com diagnóstico de STH atendidos no ambulatório de Oftalmologia do Hospital São Paulo, no ambulatório de Neurologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e de consultórios particulares de neurologistas e oftalmologistas que aderiram ao estudo. Foi aplicada uma ficha de extração de dados para cada caso, e os valores obtidos analisados através do programa estatístico SPSS v.20. **RESULTADO:** Foram avaliados 17 indivíduos com diagnóstico de STH, com média de idade de 47.6 anos(24-73), sendo 59% mulheres. Todos os indivíduos apresentavam dor e ptose unilateral. A disfunção do NC III foi de 88,2% dos casos, seguido de NC VI (47,1%) e NC IV (35,3%). Todos os indivíduos foram tratados com corticóide oral (prednisona), sendo que 4 deles (23.5%) foram tratados com metilprednisolona endovenosa em altas doses (pulsoterapia) inicialmente, seguido de prednisona. A dose média de prednisona utilizada inicialmente foi de 67 mg/dia (40-100). A grande maioria dos indivíduos (82.3%) iniciaram o tratamento na dose de 60-80 mg. Os esquemas de redução de dose de prednisona foram bastante variados. A dor foi o sintoma que mais rapidamente respondeu ao tratamento, em média 3.7 dias (2-10); para a resolução completa dos demais sintomas o tempo médio foi de 23.2 dias (5-60). Em nossa amostra, 4 indivíduos submetidos a pulsoterapia seguiram usando prednisona por um período médio significativamente mais curto que os demais (13.5 x 26.2 dias – $p<0,05$), sem prejuízo na resposta terapêutica final. **CONCLUSÃO:** o corticóide (prednisona) na dose inicial de 60-80 mg/dia inicialmente, por 60 dias é o tratamento classicamente utilizado. Recomenda-se alternativamente o uso de metilprednisolona em altas doses (pulsoterapia) seguido de prednisona oral por 60 dias. **Unitermos:** Tolosa-Hunt; Cefaléia; Corticóides