

ESTUDO CLÍNICO DE 84 PACIENTES EPILEPTICOS COM LÍQUIDO CEFALORRAQUEANO ALTERADO

LUÍS MARQUES-ASSIS *
LAMARTINE CORRÊA DE MORAES JUNIOR **

De algum tempo para cá as epilepsias não mais têm sido encaradas como entidade mórbida definida, mas sim como uma síndrome determinada pelos mais variados agentes etiológicos. Processos meningencefálicos agudos ou crônicos podem provocar o aparecimento de manifestações epiléticas. Enquanto no primeiro caso, via de regra, os sinais neurológicos permitem o diagnóstico da infecção, nem sempre os processos meningencefálicos crônicos têm exteriorização clínica; por vêzes pacientes portadores de processos dessa natureza exibem apenas crises epiléticas. No presente trabalho propomo-nos a estudar casos de pacientes epiléticos, sem sinais neurológicos focais e sem hipertensão intra-craniana, com alterações liquóricas.

MATERIAL, MÉTODO E RESULTADOS

Foram estudados 84 pacientes matriculados no Ambulatório de Epilepsia da Clínica Neurológica do Hospital das Clínicas de São Paulo. Dêsse total, 52 eram do sexo masculino e 32 do sexo feminino. A idade ficou compreendida entre 9 e 76 anos. O tempo de doença variou de 6 dias a 31 anos. O exame neurológico foi normal em todos os casos, sem sinais de localização e sem hipertensão intracraniana. Quanto às manifestações clínicas, em 59 casos havia convulsões secundárias a descarga focal e em 17, crises de tipo grande mal puro; em três casos as crises eram de tipo psicomotor e, em três casos, haviam outras crises focais. O exame do líquido cefalorraqueano, obtido mediante punção sub-occipital, mostrou, de maneira isolada ou associada, alterações caracterizadas por hiperцитose, hiperproteínoorraquia, positividade das reações para globulina, hipoglicorraquia, positividade da reação de Weinberg e positividade de reações para sífilis (quadro 1). Esse exame foi repetido uma ou mais vêzes em 46 casos sendo que, em 32, houve normalização (apenas um apresentava neurocisticercose); em 14 casos as alterações permaneceram. O eletrencefalograma, feito em 80 casos, foi normal em 28, apresentando anormalidades focais em 32 e difusas em 20 casos. Para o tratamento da epilepsia foram utilizados, isoladamente ou em associação, barbitúricos, hidantoínicos, primidona e trimetadiona.

Trabalho realizado na Clínica Neurológica (Prof. Horácio M. Canelas) do Departamento de Neuropsiquiatria da F.M.U.S.P., apresentado no IV Congresso Brasileiro de Neurologia e II Congresso Brasileiro de Eletrencefalografia e Neurofisiologia Clínica (Porto Alegre, 5 a 9 de julho de 1970): * Médico Assistente; ** Médico estagiário.

Foram analisados três grupos de pacientes: aqueles com líquido cefalorraqueano alterado e os que apresentavam meningencefalite crônica específica (cisticercótica ou luética), de um lado, comparativamente com as epilepsias em geral^{8,9}, de outro, no que se refere ao padrão eletrencefalográfico, ao tempo de doença, à frequência das crises e à evolução com tratamento medicamentoso; para o estudo da evolução foram incluídos apenas os pacientes com, pelo menos, 6 meses de seguimento. Os resultados, analisados em índices percentuais, podem ser observados nos quadros 2 a 6.

Hipercitose	56 (73)
Hiperproteínoorraquia	41 (72)
Hipoglicorraquia	1 (46)
Globulina +	52 (69)
Weinberg +	17 (84)
R. sífilis +	5 (84)

Quadro 1 — O exame do líquido cefalorraqueano nos 84 casos estudados. Entre parêntesis, o número de casos em que a determinação foi feita.

EEG	Casos estudados		Meningencefalite		Epilepsias	
Normal	28	35%	8	37%	367	30%
Focal	32	40%	9	40%	699	58%
Difuso	20	25%	5	23%	151	12%
Total	80	100%	22	100%	1217	100%

Quadro 2 — O eletrencefalograma nos casos estudados e nos casos com meningencefalite crônica específica relativamente às epilepsias em geral.

Idade de início (anos)	Casos estudados		Epilepsias	
0-9	5	6%	316	26%
10-19	35	42%	578	47%
20 ou mais	44	52%	323	27%
Total	84	100%	1217	100%

Quadro 3 — Estudo comparativo entre os casos estudados e as epilepsias em geral no que se refere à idade de início.

Tempo de doença (anos)	Casos estudados		Meningocefalite		Epilepsias	
até 1	39	48%	8	36%	369	30%
de 1 a 3	17	20%	5	23%	195	16%
de 3 a 10	18	21%	5	23%	369	30%
mais de 10	10	11%	4	18%	284	24%
Total	84	100%	22	100%	1217	100%

Quadro 4 — O tempo de doença nos casos estudados e nos casos com meningocefalite crônica específica relativamente às epilepsias em geral.

Frequência (dias)	Casos estudados		Meningocefalite		Epilepsias	
até 7/7	8	10%	4	18%	309	25%
de 8/8 a 30/30	33	38%	6	27%	361	30%
de 31/31 a 90/90	16	19%	6	27%	147	12%
inferior a 90/90	19	23%	4	18%	187	15%
formas iniciais	8	10%	2	10%	213	18%
Total	84	100%	22	100%	1217	100%

Quadro 5 — A severidade da doença nos casos estudados e nos casos com meningocefalite crônica específica relativamente às epilepsias em geral.

Evolução	Casos estudados		Meningocefalite		Epilepsias	
I	2	4%	0	0	87	7%
Md	8	15%	3	21%	55	4%
I + Md		19%		21%		11%
Ms	36	69%	9	65%	558	46%
R	7	12%	2	14%	517	43%
Ms + R		81%		79%		89%
Total	53	100%	14	100%	1217	100%

Quadro 6 — A evolução dos casos estudados e dos casos com meningocefalite específica em relação às epilepsias em geral. Legenda: I = inalterado, Md = melhora discreta, Ms = melhora sensível e R = remissão.

COMENTÁRIOS

Não é raro que processos meningencefálicos de evolução crônica apresentem sintomatologia pobre ou nula. Por outro lado, o fato de pacientes epiléticos, normais do ponto de vista neuro-psiquiátrico nos períodos intercríticos, serem portadores de meningencefalites crônicas, geralmente de natureza cisticercótica, já foi realçado por um de nós¹⁰. Trelles e col.^{6,7} e Canelas^{1,2} chamaram a atenção para pacientes com neurocisticercose nos quais a única manifestação era a epilepsia; esta podia se exteriorizar sob forma generalizada ou focal, sendo raras as crises de tipo psicomotor. Nonne e Ball⁵, Lafora³ e Marques⁴, em publicações referentes às manifestações clínicas da neurolues, admitiram a existência das "epilepsias sífilíticas", que não seriam distinguíveis clinicamente das "epilepsias genuínas", nas quais outras etiologias não eram encontradas.

Em nossos casos, do ponto de vista clínico, em apenas três havia crises de tipo psicomotor; em nenhum deles havia meningencefalite específica. No que se refere ao eletrencefalograma (quadro 2) houve maior incidência de padrões normais e maior incidência de disritmia difusa nos grupos estudados em relação às epilepsias em geral. Quanto à idade de início da epilepsia, Trelles e Lazortes⁶ já haviam chamado a atenção para seu desencadeamento tardio; em nossos casos (quadro 3) tal achado foi confirmado pois em mais da metade dos casos a doença teve início após os 20 anos de idade enquanto que, nos epiléticos em geral, apenas em 27% êsse fato foi constatado. Pela análise do quadro 4 verifica-se que o tempo de doença nos casos estudados foi menor que nas epilepsias em geral; sob êsse aspecto, deve-se ressaltar que em 18% dos casos com meningencefalite específica o tempo de doença foi superior a 10 anos. A severidade da doença, traduzida pela freqüência das crises epiléticas pode ser observada no quadro 5; verifica-se maior incidência de formas mais severas nas formas meningencefálicas específicas em relação às epilepsias em geral; por outro lado, no mesmo grupo de pacientes, houve predomínio daquêles que procuraram o Serviço de Epilepsia logo após as primeiras crises (formas iniciais). Finalmente, no que diz respeito à evolução da epilepsia sob tratamento medicamentoso (quadro 6), houve maior índice percentual de evolução desfavorável nos casos estudados, especialmente naqueles com processo específico, em relação às epilepsias em geral, sendo menor, conseqüentemente, o índice de remissões. De qualquer forma, a presença de líquido cefalorraqueano alterado, por si só, não traz sérias implicações relativamente ao prognóstico pois, em cerca de 80% dos casos foi obtida resposta favorável da epilepsia com o tratamento medicamentoso.

RESUMO E CONCLUSÕES

Foram estudados 84 pacientes epiléticos com exame do líquido cefalorraqueano alterado. Em nenhum paciente havia alterações neurológicas focais ou sinais de hipertensão intracraniana. Os casos foram estudados, juntamente com um sub-grupo de pacientes com meningencefalite crônica específica (cisticercótica ou luética) relativamente às epilepsias em geral, sendo

valorizados os dados eletrencefalográficos, o tempo de doença, a idade de início da doença, a frequência das crises e a evolução com tratamento medicamentoso. Os resultados foram analisados em índices percentuais e levaram os autores às seguintes conclusões: 1) em 76 casos (90%) havia manifestações convulsivas, em 59 dos quais (70%) as convulsões eram secundárias; 2) em apenas três casos haviam crises de tipo psicomotor; 3) no grupo estudado houve predomínio das disritmias difusas ao eletrencefalograma em relação às epilepsias em geral; 4) predominou o início tardio da epilepsia nos casos estudados; 5) o tempo da epilepsia foi menor no grupo estudado em relação às epilepsias em geral; 6) em 18% dos casos de meningencefalite crônica específica o tempo de epilepsia foi superior a 10 anos; 7) as formas mais severas da epilepsia predominaram nos pacientes com processos específicos em relação às epilepsias em geral; 8) nos casos estudados a evolução não foi tão favorável quanto nas epilepsias em geral.

Levando em conta os resultados obtidos os autores consideram que as alterações líquóricas, isoladamente consideradas, não trazem sérias implicações relativamente ao prognóstico da epilepsia, pois resposta favorável foi obtida mediante tratamento medicamentoso antiepiléptico adequado, em cerca de 80% dos casos.

S U M M A R Y

Clinical study of 84 epileptic patients with abnormal cerebrospinal fluid

Eighty four epileptic patients with impaired cerebrospinal fluid examination were studied. The neurological examination was normal in all patients and no sign of intracranial hypertension was present. All the cases and a sub-group with chronic specific meningoencephalitis (cysticercotic or syphilitic) were studied and compared with the epilepsies in general; the electroencephalographic findings, duration and age of onset of disease, frequency of seizures and evolution with antiepileptic drugs were emphasized. The results were analysed in percentual index and lead the authors to the following conclusions: 1) in 76 cases (90%) convulsive manifestations occurred; in 59 cases (70%) the convulsions were secondary; 2) only in three cases psychomotor seizures were found; 3) the diffuse electroencephalographic abnormalities were found mainly in the group studied regarding the epilepsies in general; 4) the late onset of epilepsy predominate in the group studied; 5) the duration of epilepsy was smaller in the group studied; 6) in 18% of cases with chronic specific meningoencephalitis the duration of epilepsy was 10 years or more; 7) the most severe types of epilepsy predominate in the patients with specific chronic meningoencephalitis; 8) the evolution was worse in the cases studied regarding the epilepsies in general.

The abnormal cerebrospinal fluid examination, if considered as an isolate data, did not exerce significative influence on prognosis of the epileptic syndrome; in these patients medical treatment lead to good results in about 80% of cases.

R E F E R Ê N C I A S

1. CANELAS, H. M. — Neurocisticercose: incidência, diagnóstico e formas clínicas. Arq. Neuro-Psiquiat. 20:1, 1963.
2. CANELAS, H. M. — A cisticercose do sistema nervoso central. Rev. Med. 47:75, 1963.
3. LAFORA, G. R. — Diagnostico y Tratamientos Modernos de la Neurosífilis. Imprensa Clásica Española, Madrid, 1920.
4. MARQUES, A. — Sífilis do Sistema Nervoso. Edigraf, São Paulo, 1945.
5. NONNE, M. & BALL, C. R. — Syphilis and the Nervous System. Lippincott Co., Filadelfia e Londres, 1916.
6. TRELLES, J. O. & LAZORTES, J. — Cisticercosis cerebral: estudio clínico, histopatológico y parasitológico. Rev. Neuro-Psiquiat. (Lima) 3:393, 1940.
7. TRELLES, J. O. & ROEDENBECK, S. D. — Estudios sobre neurocisticercosis. III. Formas clínicas poco frecuentes de cisticercosis cerebral. Rev. Neuro-Psiquiat. (Lima) 17:15, 1954.
8. MARQUES-ASSIS, L. — Considerações a propósito do tratamento medicamentoso de 1217 pacientes epilépticos. I. Estudo em relação ao tipo de epilepsia e ao eletrencefalograma. Arq. Neuro-Psiquiat. (São Paulo) 27:31, 1969.
9. MARQUES-ASSIS, L. — Tratamento medicamentoso de 1217 pacientes epilépticos. II. Estudo em relação à idade de início, ao tempo de doença e à frequência das crises. Arq. Neuro-Psiquiat. (São Paulo) 28:44, 1970.
10. MARQUES-ASSIS, L. & ABDALA, H. — O líquido cefalorraqueano nas epilepsias. Arq. Neuro-Psiquiat. (São Paulo) 21:79, 1963.

Clínica Neurológica — Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo — Caixa Postal 3461 — São Paulo, SP — Brasil.