

LOCOMOÇÃO E NEUROLOGIA - POR QUÊ É TÃO IMPORTANTE?

Ronaldo Casimiro da Costa, MV, MSc, PhD
Diplomado ACVIM – Neurologia

The Ohio State University - College of Veterinary Medicine
Columbus, OH, EUA

Por quê falar da locomoção?

- Porque é o componente mais importante do exame neurológico
- E por quê fazemos o exame neurológico?
- Porque é frequentemente ignorada
- Porque é o mais difícil de dominar
- Não custa absolutamente nada – você só precisa de olhos (e vontade...)
- Porque tem casos onde é a única etapa que dá para avaliar bem em todas espécies

Ponto-chave

Sempre tire o paciente da caixa, cama, etc, e faça o possível para que ele caminhe

LOCOMOÇÃO

3 Perguntas

1- A locomoção é normal ou anormal?

2 - Se anormal, quais membros estão afetados? Pélvicos, todos, ipsilaterais?

Tetrap..., parap..., hemip..., monop...

3 - Qual é o problema?

- Ataxia – definir o tipo
- Vestibular, Cerebelar, Proprioceptiva
- Paresia (fraqueza) / Paralisia (plegia)
 - Paresia – defina se ambulatória ou não
- Claudicação

Ponto-chave

- *Plegia ou paresia não-ambulatória praticamente só acontecem com lesões da medula espinhal ou nervos.*
- *Para tetraplegia ou tetraparesia ocorrer com lesões encefálicas o paciente tem que ter alterações óbvias de estado mental e nervos cranianos*

Ponto-chave

Andar cruzando os membros só é sinal de ataxia se for associada a incoordenação

Incoordenação

Incapacidade de coordenar a posição espacial da cabeça, tronco e membros

Disfunção puramente sensitiva – apesar de manifestar-se através da disfunção motora

Qual a classificação das ataxias?

- Ataxia vestibular
- Ataxia cerebelar
- Ataxia proprioceptiva (*sensitiva*)

Ataxia proprioceptiva

- É o tipo mais difícil de ser visualizado
- Ocorre ppte com lesões da medula espinhal
- Possível com lesões tronco encefálico e tálamo-córtex (*bem menos visível e com outros sinais encefálicos*)
- Pode ser observada na ausência de déficits proprioceptivos (+ casos crônicos)
- Ataxia proprioceptiva NÃO é observada com doenças neuropáticas ou miopáticas

Ataxia Vestibular

- Ataxia é mais óbvia no início dos sinais
- Com o tempo, *propriocepção* e *visão* compensam disfunção vestibular
- Sinais agudos
- Inclinação cabeça (IC)
- Quedas, rolamentos, nistagmo espontâneo
- *Ataxia está associada ao nistagmo*
- Sinais crônicos
- IC presente, +/- ataxia, nistagmo posicional

Ataxia Cerebelar

- Cerebelo – Coordenador de movimentos
- Sinais cerebelares:
- Ataxia cerebelar – incoordenação com força preservada (não tem paresia) e com propriocepção NORMAL
- Marcha com dismetria, ppte hipermetria
- Tremores da cabeça e membros (intenção)
- Base de apoio ampla, balançando o tronco

Conclusões

- O exame da locomoção é essencial para localização de lesões e por conseqüência um diagnóstico correto
- Tente abordar a avaliação da locomoção de forma sistemática
- Sempre coloque o cão no chão e force para que ele caminhe