



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
www.sba.com.br



INFORMAÇÃO CLÍNICA

Perda visual conversiva em pós-operatório de cirurgia de coluna: relato de caso

Dailson Mamede Bezerra^{a,b,c,*}, Eglantine Mamede Bezerra^d,
Antonio Jorge Silva Junior^d, Marco Aurélio Soares Amorim^a
e Denismar Borges de Miranda^{e,f}

^a Centro de Ensino e Treinamento Dr. José Quinan, Goiânia, GO, Brasil

^b Defesa Profissional da Sociedade de Anestesiologia do Estado de Goiás (2015/2016), Goiânia, GO, Brasil

^c Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (FMB/Unesp), Botucatu, SP, Brasil

^d Serviço de Anestesiologia, Hospital Adventista de Belém, Belém, PA, Brasil

^e Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC/GO), Goiânia, GO, Brasil

^f Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Recebido em 1 de fevereiro de 2015; aceito em 3 de março de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Anestesia geral;
Cegueira;
Transtorno
converso;
Laminectomia;
Decúbito ventral

Resumo

Justificativa e objetivo: Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos espinhais podem evoluir com perda visual pós-operatória. Apresentamos quadro de perda visual bilateral total em paciente que, apesar de apresentar fatores de risco clínicos e cirúrgicos para lesão orgânica, evoluiu com distúrbio visual conversivo.

Relato de caso: Masculino, 39 anos; 71 kg; 1,72 m; ASA I, admitido para realização de artrodese e discectomia em L4-L5 e L5-S1. Venóclise, cardioscopia, oximetria, PANI; indução com remifentanil, propofol e rocuroônio; intubação com TOT 8,0 mm seguida por capnografia e diurese por sondagem vesical. Manutenção em anestesia venosa total alvo-controlada. Durante fixação e laminectomia, evoluiu com importante sangramento e choque hipovolêmico. Após 30 minutos obteve-se hemostasia e estabilidade hemodinâmica com infusão de noradrenalina, expansão volêmica e hemoderivados. Na UTI, evoluiu com confusão mental, fraqueza em membros e perda visual bilateral. Não foi possível identificar achados clínicos, laboratoriais ou de imagem para lesão orgânica. Evoluiu com episódios de ansiedade, labilidade emocional e distúrbio de linguagem; foi aventada hipótese de síndrome conversiva com componente visual após avaliação psiquiátrica. Apresentou melhora total de sintomas visuais após educação e introdução de baixas doses de antipsicótico, antidepressivo e benzodiazepínico. Houve regressão dos demais sintomas com alta no décimo segundo dia pós-operatório. Encontrava-se assintomático após 60 dias.

* Autor para correspondência.

E-mail: dailsonbezerra@yahoo.com.br (D.M. Bezerra).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.bjan.2015.03.004>

0034-7094/© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

KEYWORDS

General anesthesia;
Blindness;
Conversion disorder;
Laminectomy;
Decubitus ventral

Conclusões: Distúrbios conversivos podem apresentar diversos sinais e sintomas de origem não orgânica, incluindo componente visual. Destaca-se que a ocorrência desse tipo de disfunção visual no pós-operatório de cirurgias espinhais é evento raro e deve ser lembrado como diagnóstico diferencial.

© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Postoperative visual loss due to conversion disorder after spine surgery: a case report

Abstract

Background and objective: Patients undergoing spinal surgeries may develop postoperative visual loss. We present a case of total bilateral visual loss in a patient who, despite having clinical and surgical risk factors for organic lesion, evolved with visual disturbance due to conversion disorder.

Case report: A male patient, 39 years old, 71 kg, 1.72 m, ASA I, admitted to undergo fusion and discectomy at L4-L5 and L5-S1. Venoclysis, cardioscopy, oximetry, NIBP; induction with remifentanyl, propofol and rocuronium; intubation with ETT (8.0 mm) followed by capnography and diuresis for urinary catheterization. Maintenance with full target-controlled intravenous anesthesia. During fixation and laminectomy, the patient developed severe bleeding and hypovolemic shock. After 30 minutes, hemostasis and hemodynamic stability was achieved with infusion of norepinephrine, volume expansion, and blood products. In the ICU, the patient developed mental confusion, weakness in the limbs, and bilateral visual loss. It was not possible to identify clinical, laboratory or image findings of organic lesion. He evolved with episodes of anxiety, emotional lability, and language impairment; the hypothesis of conversion syndrome with visual component was raised after psychiatric evaluation. The patient had complete resolution of symptoms after visual education and introduction of low doses of antipsychotic, antidepressant, and benzodiazepine. Other symptoms also regressed, and the patient was discharged 12 days after surgery. After 60 days, the patient had no more symptoms.

Conclusions: Conversion disorders may have different signs and symptoms of non-organic origin, including visual component. It is noteworthy that the occurrence of this type of visual dysfunction in the postoperative period of spinal surgery is a rare event and should be remembered as a differential diagnosis.

© 2015 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

Pacientes submetidos a intervenções cirúrgicas na coluna vertebral podem raramente evoluir com perda visual pós-operatória.¹ Os fatores etiológicos relacionados a essas lesões têm sido descritos em sua maioria como de caráter orgânico, com identificação objetiva da lesão por meio de exame clínico e de imagem.²⁻⁶

Existem, contudo, situações em que não é possível a identificação de uma causa orgânica para a perda visual.⁷ Nessas situações o déficit é descrito como de caráter "funcional". Esse termo visa a agregar as seguintes condições: transtorno conversivo (somatoforme), transtorno factício e de simulação.^{7,8} Em comparação com os transtornos factícios e de simulação, os sintomas conversivos não são intencionais. Entretanto, muitas vezes essa diferenciação é difícil, necessitando da perícia de equipe de psiquiatria experiente.

Este relato visa a chamar atenção para inclusão da perda visual de origem conversiva como raro diagnóstico

diferencial em casos de perda visual pós-operatória. Nesses casos, a presença de alto nível de suspeição associada à avaliação neuroftalmológica capaz de excluir presença de sinais positivos para lesão orgânica é fundamental na obtenção do diagnóstico e tratamento precoces.

Relato de caso

Paciente masculino, 39 anos; 71 kg; 1,72 m; apresentava histórico de radiculopatia com déficit motor persistente em membro inferior esquerdo, foi admitido para artrodese e discectomia dos níveis de L4-L5 e L5-S1.

Na avaliação pré-anestésica não tinha comorbidades, alergias ou cirurgias prévias. Negava uso contínuo de medicação e apresentava exames laboratoriais normais. Ressonância magnética (RM) evidenciava hérnia foraminal extrusa à esquerda nos níveis de L4-L5 e L5-S1.

Após venoclise com extracath 16 G e monitoração com cardioscopia em DII e V5, oximetria de pulso, monitor de bloqueio neuromuscular e pressão não invasiva, fez-se indução

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8611196>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8611196>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)