

Amnésia global transitória

Transient global amnesia

Juliana Frota Guimarães¹, Cristiane Wosny¹, Alcino Alves Barbosa Junior¹

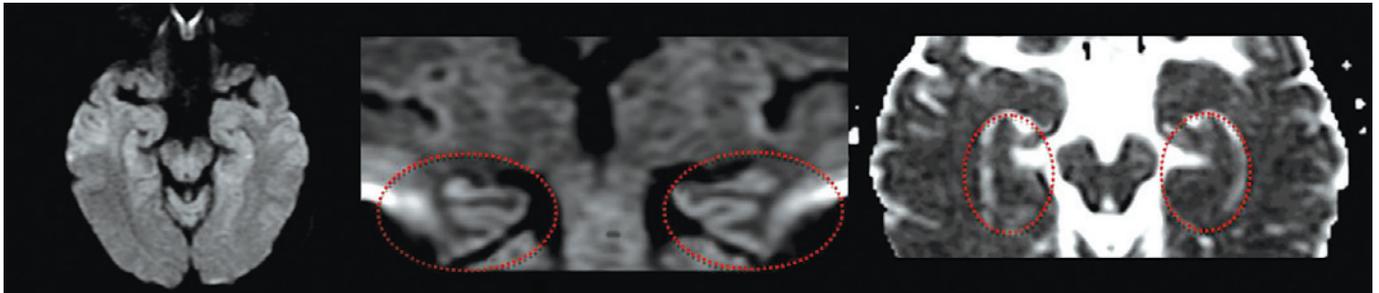


Figura 1. Sequências em difusão (axial e coronal, respectivamente) e mapa ADC (axial) no primeiro dia dos sintomas. Destaque para os hipocampos (círculos) que se apresentam sem focos de restrição à difusão



Figura 2. Cortes axial e coronal da sequência em difusão, na qual se observa o surgimento de focos de hipersinal (setas), compatível com restrição à difusão nos hipocampos. A última imagem corresponde a corte axial do mapa ADC, caracterizando os focos de restrição à difusão nos hipocampos

Paciente masculino, 65 anos, sem antecedentes patológicos, queixa-se de perda súbita de memória, que durou cerca de 4 horas. Foi submetido à ressonância magnética (RM) de crânio, que não demonstrou alterações. Nova RM de controle, 48 horas após, demonstrou foco de restrição à difusão no hipocampo esquerdo, compatível com a hipótese clínica de amnésia global transitória (Figuras 1 e 2).

Amnésia global transitória (AGT) é uma síndrome caracterizada pela perda súbita de memória e incapacidade de adquirir novas informações, transitória,

durando poucas horas. Remissão completa ocorre em 24 horas⁽¹⁾.

Estudos recentes sobre a técnica de difusão têm demonstrado lesões hiperintensas na região hipocampal ou em estruturas do sistema límbico em pacientes com AGT, comparável a pacientes com isquemia cerebral⁽²⁾. Estudo publicado recentemente por Sedlaezek sugere que essas lesões geralmente não são visíveis até 48 horas após o início do quadro. Portanto, RMs realizadas precocemente, nas primeiras 24 horas, podem não detectar lesão^(3,4).

¹ Departamento de Diagnóstico por Imagem, Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE, São Paulo (SP), Brasil.

Autor correspondente: Juliana Frota Guimarães – Avenida Albert Einstein, 627/701 – Morumbi – CEP 05651-901 – São Paulo (SP), Brasil – Tel.: (11) 2151-1233 – E-mail: juliana.guimaraes@einstein.br

Data de submissão: 27/3/2012 – Data de aceite: 23/4/2012

Essas lesões hiperintensas hipocampais têm tamanho pequeno (1 a 2 mm), baixos coeficientes de difusão aparente (ADC) e geralmente remitem em 2 semanas^(2,5). Porém, essas alterações de imagem em pacientes com AGT, apesar de encontradas em isquemias de origem arterial, não são específicas e podem ocorrer devido à atividade ictal prolongada, esclerose múltipla, hipoglicemia, trombose venosa, fenilcetonúria, estresse emocional, dor, intercurso sexual e atividade física^(1,3).

Se a apresentação clínica for típica, nenhuma avaliação adicional é obrigatória. Em caso de dúvida, estudos de imagem podem ser necessários para excluir outros diagnósticos diferenciais⁽³⁾. Deve-se considerar que amnésia pode ser parte do quadro de outras doenças, dificultando a distinção da AGT com base somente na apresentação clínica⁽⁶⁾. Existem dados que sugerem hipoperfusão da região hipocampal como causa da doença e o estudo de imagem cerebral indicado deve ser a RM com técnica de difusão, ressaltando que, nas primeiras 24 horas, a lesão pode não ser detectada^(3,5).

AGRADECIMENTO

Ao Dr. Ayrton Massaro, neurologista que assistiu este paciente.

REFERÊNCIAS

1. Quinette P, Guillery-Girard B, Dayan J, de la Sayette V, Marquis S, Viader F, et al. What does transient global amnesia really mean? Review of the literature and thorough study of 142 cases. *Brain*. 2006;129(Pt 7):1640-58.
2. Godeiro-Junior C, de Miranda-Alves MA, Massaro AR. Diffusion magnetic resonance imaging in transient global amnesia. *Arq Neuropsiquiatr*. 2009;67(1):130-1.
3. Berli R, Hutter A, Waespe W, Bachli EB. Transient global amnesia - not so rare after all. *Swiss Med Wkly*. 2009;139(19-20):288-92.
4. Sedlaczek O, Hirsch JG, Grips E, Peters CN, Gass A, Wöhrle J, et al. Detection of delayed focal MR changes in the lateral hippocampus in transient global amnesia. *Neurology*. 2004;62(12):2165-70.
5. Tong DC, Grossman M. What causes transient global amnesia? New insights from DWI. *Neurology*. 2004;62(12):2154-5. Comments on: *Neurology*. 2004;62(12):2165-70.
6. Zukerman E, Andrade LA, Bertolucci PH. [Transient global amnesia: study of 26 cases]. *Arq Neuropsiquiatr*. 1985;43(1):39-47. Portuguese.