

Paralisia do olhar conjugado horizontal e escoliose progressiva: características de imagem na ressonância magnética e tratamento cirúrgico

Horizontal gaze palsy and progressive scoliosis:
magnetic resonance imaging features and surgical treatment

Benedito Jamilson Araújo Pereira¹, Ulysses Caus Batista², Fúlvio Nicolau Bechelli Filho¹, Carlos Alberto Afonso Ribeiro¹, Carlos Vanderlei Medeiros de Holanda¹, Paulo Eduardo Carvalho Galvão¹

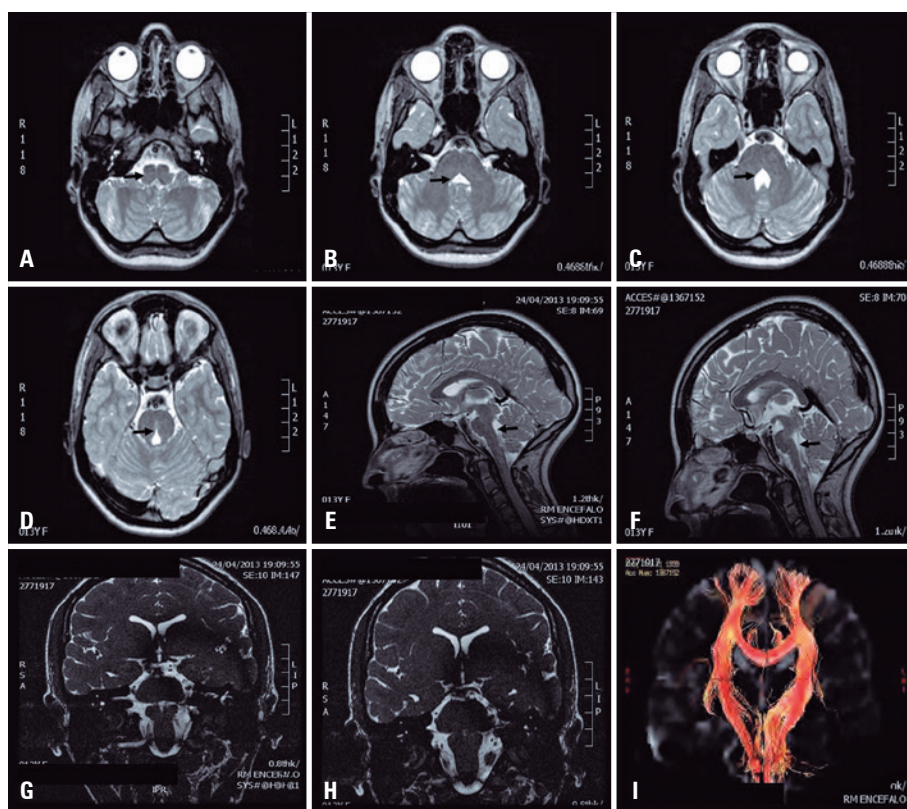


Figura 1. Imagens no pré-operatório. (A a D) Imagem por ressonância magnética axial em T2 demonstra ponte hipoplásica e medula com fenda proeminente na linha média. (E e F) Imagem por ressonância magnética sagital em T2 do cérebro mostrando depressão do assoalho do quarto ventrículo. As pontes e bulbo raquidiano têm volume reduzido. (G e H) Imagem por ressonância magnética coronal em T2. (I) Tractografia mostrando não cruzamento ao longo das fibras no nível das pontes

¹ Hospital Beneficência Portuguesa, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Autor correspondente: Benedito Jamilson Araújo Pereira – Rua Martiano de Carvalho, 669 – Bela Vista – CEP: 01321-001 – São Paulo, SP, Brasil – Tel.: (11) 3505-6071
E-mail: benedito.jamilson@hotmail.com

Data de submissão: 16/12/2016 – Data de aceite: 8/4/2017

DOI: 10.1590/S1679-45082017AI3969

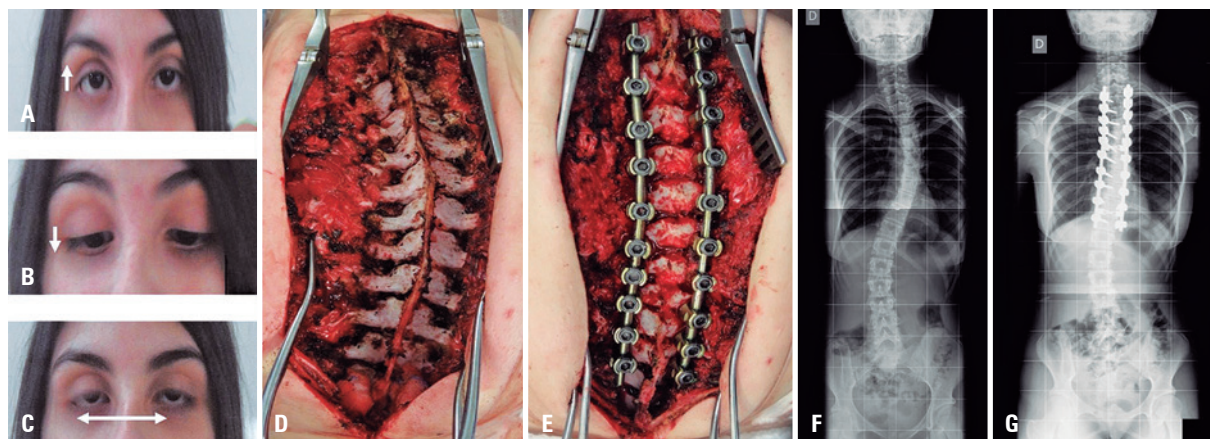


Figura 2. Achados cirúrgicos. (A e B) Movimentos oculares verticais dentro dos limites normais. (C) Ausência de características cirúrgicas de movimentos oculares horizontais. (D) Exposição de escoliose espinal com convexidade esquerda. (E) Fusão espinal posterior do segundo para décimo primeiro nível torácico. (F) Radiografia anteroposterior no pré-operatório. (G) Radiografia anteroposterior no pós-operatório mostrou grau de balanço coronal e correção obtidas

Paciente de 13 anos com indicação cirúrgica para tratamento de escoliose. O exame neurológico revelou perda completa de movimento do olhar horizontal com olhar vertical normal, sugerindo diagnóstico de paralisia do olhar conjugado horizontal e escoliose progressiva. A imagem por ressonância magnética revelou ponte hipoplásica e medula com proeminência de fenda na linha média, resultando na configuração característica de “borboleta”.⁽¹⁾ A tractografia mostrou ausência de trajetórias transversais principais nas pontes e no cérebro médio, com conexões inter-hemisféricas normais no corpo caloso (Figura 1). O procedimento cirúrgico para tratamento da escoliose foi realizado com sucesso (Figura 2).

A paralisia do olhar conjugado horizontal com escoliose progressiva é um distúrbio autossômico recessivo raro caracterizado por ausência congênita dos movimentos normais do olhar horizontal e escoliose progressiva na infância e adolescência. As mutações heterozigotas no *ROBO3* são indicadas como causa deste distúrbio.⁽²⁾

REFERÊNCIAS

1. Bomfim RC, Távora DG, Nakayama M, Gama RL. Horizontal gaze palsy with progressive scoliosis: CT and MR findings. *Pediatr Radiol.* 2009;39(2):184-7. Review.
2. Chan WM, Traboulsi EI, Arthur B, Friedman N, Andrews C, Engle EC. Horizontal gaze palsy with progressive scoliosis can result from compound heterozygous mutations in *ROBO3*. *J Med Genet.* 2006;43(3):e11.