

FACT SHEET: Avaliação Fisioterapêutica para tontura e desequilíbrio corporal

Auteur : Mike Studer, PT, MHS, NCS, CEEAA

Traduction : André Santos, D.Sc,PT ; Camilla Alves,PT



INPA Translations

Developed by the



Translated by the
vestibular special
interest group of INPA



Quando a informação vinda de um ou ambos os labirintos é reduzida ou ausente, o cérebro torna-se cada vez mais dependente de outras formas de informação sensorial, como as informações visual e somatossensorial. Danos ou perda dessas informações provenientes dos labirintos pode resultar em uma grande variedade de sintomas, incluindo desequilíbrio, tontura, vertigem, náusea, sensibilidade ao movimento e visão turva.

O fisioterapeuta especializado em tratamento vestibular pode ajudar no diagnóstico diferencial e tratamento baseado em evidências de indivíduos com tontura, vertigem e desequilíbrio. Componentes de um exame especializado, com alguns exemplos específicos, estão listados a seguir:

- **Testes oculomotores e vestibulo-oculares**
 - Acuidade Visual Dinâmica – investigação da organização do sistema nervoso central em relação à cabeça e o movimento ocular, através do reflexo vestibulo-ocular.^{1,2}

- **Testes posicionais e de mobilidade**
 - Dix-Hallpike – teste para vertigem posicional paroxística benigna (VPPB).³
 - Quociente de sensibilidade ao movimento – registra objetivamente a sensibilidade do paciente com tontura em relação à vários movimentos e mudanças de posição da cabeça no espaço.⁴

- **Avaliação do equilíbrio corporal**
 - Teste clínico de integração sensorial no equilíbrio – ajuda a determinar o papel que os três sistemas sensoriais (vestibular, visual e somatossensorial) estão exercendo nas respostas de equilíbrio do paciente.^{5,6}
 - Posturografia dinâmica computadorizada (PDC) – usando uma plataforma de força, alvos visuais e ambiente que se move para avaliar quantitativamente a capacidade do paciente em resolver conflitos sensoriais na tentativa de manter-se em equilíbrio na postura de pé.⁷



- atividades do dia a dia.⁸
- **Avaliação da marcha**
 - Índice Dinâmico da Marcha (IDM) – usado para medir objetivamente o equilíbrio quando caminha ou a sensibilidade do sistema vestibular nas atividades do dia a dia.⁸
- **Avaliação da propriocepção, cinestesia, toque e pressão**
- **Coordenação**
- **Amplitude de movimento e força**
- **Avaliação postural**

Muitas doenças causam vertigem, tontura ou desequilíbrio – algumas estão listadas abaixo. Procure auxílio de um Fisioterapeuta Vestibular para o melhor cuidado na reabilitação dessas condições:

Schwannoma vestibular	Hipofunção Vestibular Bilateral	VPPB
Tontura cervicogênica	Tontura crônica subjetiva	Concussão
Labirintite	Doença de Ménière	Meningite
Migrânea	Desequilíbrio Multissensorial	Neurite
Sífilis		

References:

1. Longridge NS, Mallinson AI. The dynamic illegible E (DIE) test: a simple technique for assessing the ability of the vestibulo-ocular reflex to overcome vestibular pathology. J Otolaryngol. 1987; 16: 97-103.
2. Longridge NS, Mallinson AI. The dynamic illegible E-test. A technique for assessing the vestibulo-ocular reflex. Acta Otolaryngol. 1987; 103: 273-279.
3. Dix R, Hallpike CS. The pathology, symptomatology and diagnosis of certain common disorders of the vestibular system. Ann Otol Rhinol Laryngol. 1952; 6: 987-1016.
4. Shepard NT, Telian SA. Programmatic vestibular rehabilitation. Otolaryngol Head Neck Surg. 1995; 112: 173-182.
5. Shumway-Cook A, Horak FB. Assessing the influence of sensory interaction of balance: suggestion from the field. Phys Ther. 1986; 66: 1548-1550.
6. Horak FB. Clinical measurement of postural control in adults. Phys Ther. 1987; 67: 1881- 1885.
7. Black FO. Clinical status of computerized dynamic posturography. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2001;9:314-318.
8. Shumway-Cook A, Woollacott M. Motor Control: Theory and Practical Applications. 1st ed. Baltimore, MD: Williams and Wilkins; 1995.