

Sotto Mayor J., Morgado P., Rodrigues M., Esperança S., Oliveira e Silva A.

Serviço de Medicina Interna do Hospital de Braga

INTRODUÇÃO

Os distúrbios visuais podem surgir de défices extremamente seletivos das funções corticais. Exemplo desses são as metamorfopsias, que são maioritariamente decorrentes de lesões temporais direitas, sejam elas permanentes ou transitórias¹. **A sua forma mais comum são as MICRÓPSIAS¹, ilusões visuais em que o tamanho do objeto é subestimado.** As micropsias isoladas são extremamente raras¹. O mecanismo fisiopatológico exato das alucinações visuais secundárias a lesões focais não está totalmente elucidado².

¹Ceriani F, Gentileschi V, Muggia S, Spinnler H. Seeing objects smaller than are: micropsia following right temporo-parietal infarction. Cortex. 1998;34:131-8.

²Schneck JM. Psychogenic micropsia in fact and fiction. JAMA. 1984;251:2350

CASO CLÍNICO

Doente de 88 anos, sexo feminino, referenciada à urgência de Psiquiatria pelo Serviço de Oftalmologia, por quadro de **micropsias com oito dias de evolução.**

Sem outras alterações campimétricas, da percepção da cor ou contorno dos objectos, os quais eram referidos como mais pequenos, mas sem alteração da percepção de distância. Sem variação da intensidade do distúrbio ao longo do tempo, nem associação a outras alterações sensoriais.

Antecedentes: Hipertensão e Depressão crónica, ambos controlados sob medicação.

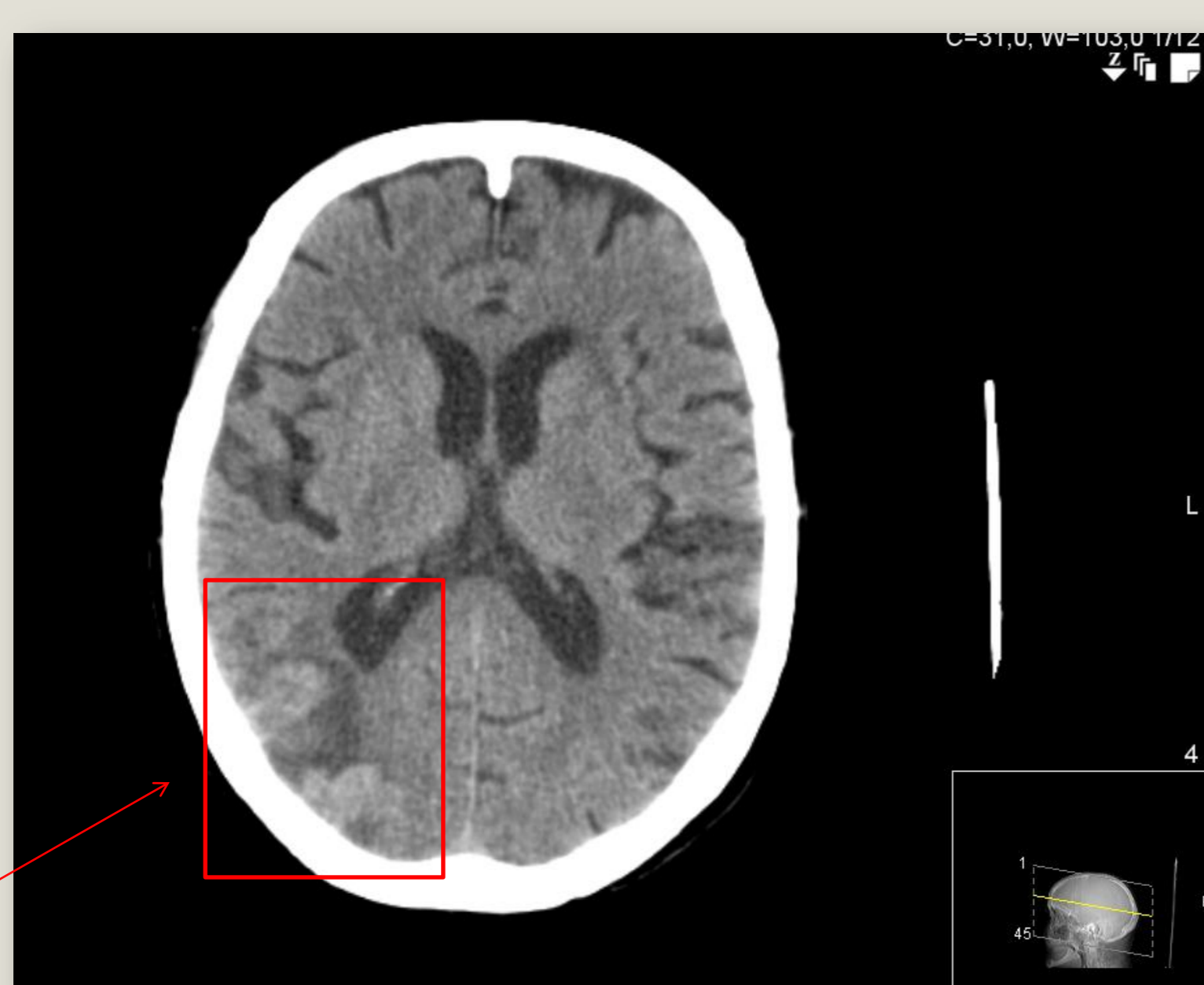
Associadamente: cefaleias parieto-occipitais intensas e constantes

Objectivamente: calma, colaborante, orientada no tempo e espaço, alo e autopsiquicamente. Humor neutro, com adequada verbalização das emoções. Discurso organizado, lógico, coerente e de fluxo regular. Sem alterações do pensamento e insight preservado. Neurologicamente, sem alteração das funções superiores, mas com hemiextinção visual e sensitiva esquerda e assimetria facial esquerda. Sem outros défices motores e reflexos cutâneo-plantares flexores preservados.

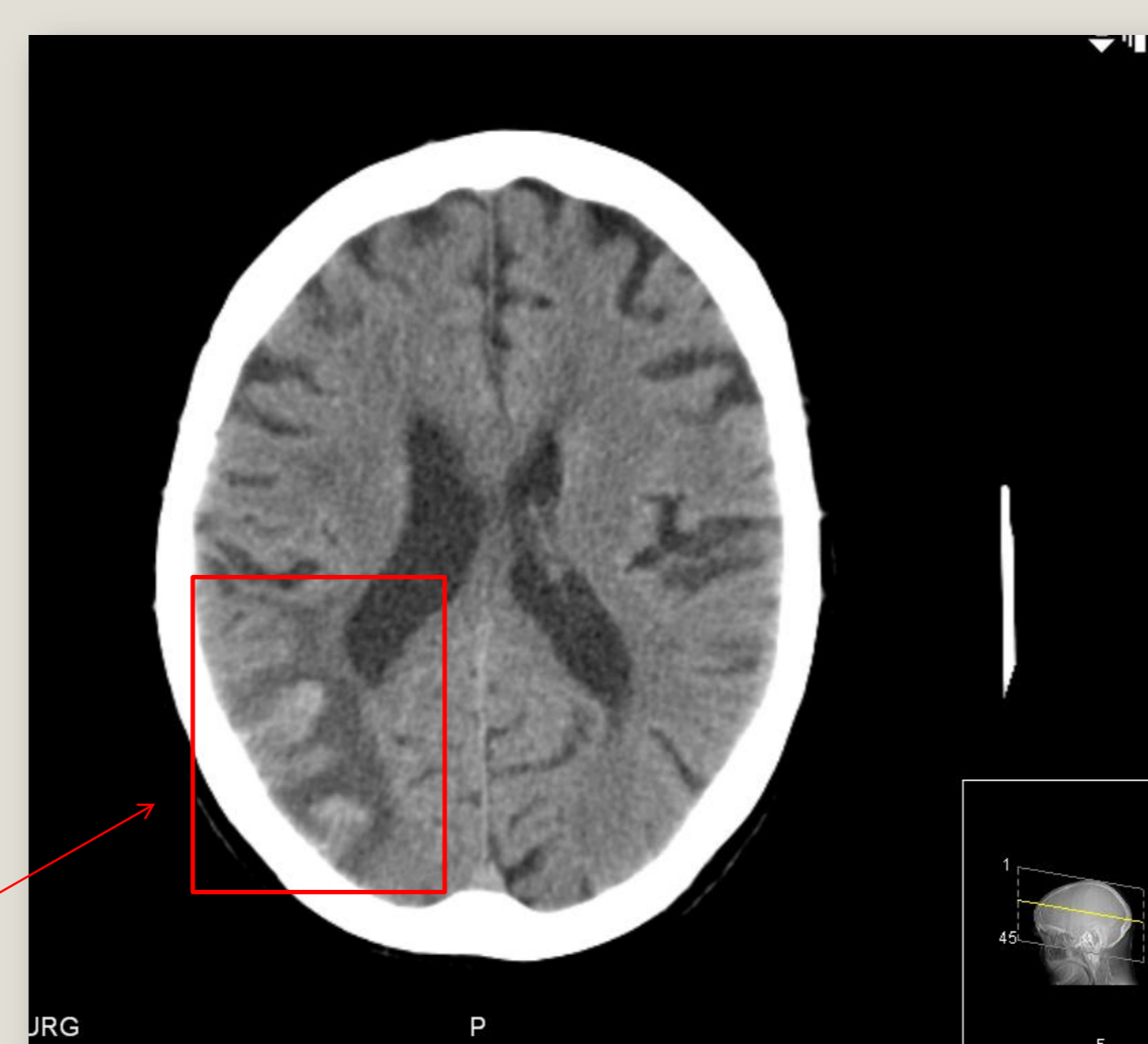
PLANO: Realização de TC CE.

TC CE 3 dias depois

RM de Crânio 1 mês depois



(...) área com alteração da densidade parenquimatosa parieto-occipital direita, com áreas espontaneamente hiperdensas que desenham o córtex, rodeadas por hipodensidade com apagamento dos sulcos hemisféricos e discreta moldagem do corno occipital tornando provável a hipótese de enfarte com significativa transformação hemorrágica.



(...) hipodensidade corticossubcortical parieto-occipital parassagital direita, lesão isquémica recente em território fronteira, com sinais de transformação hemorrágica, sem significativo efeito de massa sobre o parênquima encefálico.



(...) enfarte antigo cortico-subcortical parieto-occipital direito, com sinais de deposição de hemossiderina, reflectindo sequela de transformação hemorrágica.

CONCLUSÃO

Tratou-se de uma micropsia temporária isolada na sequência de um enfarte parieto-occipital direito com transformação hemorrágica. Os autores expõem o caso pela raridade, alertando para a necessidade de serem consideradas manifestações atípicas ou epidemiologicamente menos frequentes, como forma de apresentação de acidentes vasculares cerebrais.