

## Análise da comparação de desempenho de pacientes com migrânea e pacientes com migrânea vestibular no exame de Posturografia Computadorizada Dinâmica

Leonel, VC<sup>1</sup>;  
Pinheiro-Araujo CF<sup>1</sup>; Dach F<sup>1</sup>  
Bevilaqua-Grossi, D<sup>1</sup>

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo<sup>1</sup>

[vi.leonel@usp.br](mailto:vi.leonel@usp.br)

### Objetivo

Analisar o equilíbrio em pacientes com migrânea e migrânea vestibular por meio do exame de Posturografia Computadorizada Dinâmica.

### Métodos e Procedimentos

Foram avaliadas 90 mulheres entre 18 e 55 anos, divididas pelos critérios de diagnóstico da Classificação Internacional de Cefaleias (ICHD-III)<sup>1,2</sup> em dois grupos: migrânea e migrânea vestibular. Foi realizado o exame de Posturografia Computadorizada Dinâmica com o equipamento *EquiTest - NeuroCom*<sup>®</sup>,<sup>3</sup> no qual foram avaliados o Teste de Organização Sensorial (SOT), que avalia a estabilidade postural e estratégias sensoriais nas diferentes condições do teste, sendo gerados ao final do teste quatro escores dos sistemas: visual, vestibular, somatossensorial e um escore composite; e o Teste de Controle Motor (MCT), que analisa a latência, ou seja, o tempo entre o estímulo de instabilidade dado pela plataforma e a resposta ativa do membro inferior. Informações sobre idade, índice de massa corporal, características da cefaleia, presença de sintomas vestibulares e quedas no último ano também foram coletadas. Os grupos migrânea e migrânea vestibular foram comparados no SOT pela pontuação final e no MCT quanto à latência durante cada uma das condições do teste por meio da análise de variância multivariada (MANOVA). Teste de Qui-quadrado foi realizado para a proporção de sintomas vestibulares entre os grupos. Ambos

os testes consideraram o nível de significância de 0,05.

### Resultados

**Tabela 1.** Comparação entre os grupos migrânea e migrânea vestibular quanto às características físicas das participantes e das cefaleias (n=90).

	Migrânea (n=39)	Migrânea vestibular (n=51)	Sig.
<b>Idade (anos)</b>	32,6 (8,9)	33,4 (9,1)	F= -0,42
<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>	23,7 (3,2)	24,4 (3,8)	F= -0,93
<b>Tempo de migrânea (anos)</b>	16,3(10,1)	17,8 (8,7)	F=-0,75
<b>Frequência de migrânea (dias/mês)</b>	12,0 (8,9)	13,1 (8,5)	F=-0,61
<b>Intensidade da migrânea (END)</b>	7,6 (1,5)	7,8 (1,6)	F=-0,75
<b>Sintomas vestibulares</b>	19(48,7%)	51 (100%)	X <sup>2</sup> =33,6*
<b>Quedas no último ano</b>	2,3 (4,9)	4,3 (6,1)	F=-1,71

Sig: significância estatística; \* P<0,01

Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos em relação a idade, IMC, tempo, frequência e intensidade da migrânea, além de sintomas vestibulares e quedas no último ano (Tabela 1).

**Tabela 2.** Comparação entre os grupos migrânea e migrânea vestibular quanto aos resultados do exame de Posturografia Computadorizada Dinâmica (N=90).

	<b>Migrânea (n=39)</b>	<b>Migrânea vestibular (n=51)</b>	<b>Sig.</b>
<b>SOT SM</b>	95,8 (5,1)	94,9 (5,3)	F=0,82
<b>SOT visual</b>	79,5(17,9)	70,8 (16,5)	<b>F=2,39*</b>
<b>SOT vestibular</b>	64,4(14,1)	57,4 (14,4)	<b>F=2,29*</b>
<b>SOT composite</b>	74,0 (9,7)	68,1 (8,8)	<b>F=2,97**</b>
<b>MCT composite</b>	134,1(15,3)	133,7(14,1)	F=0,12

SOT: Teste de Organização Sensorial; SM: somatosensorial; MCT: Teste de Controle Motor; Sig: significância estatística; \* P < 0,05; \*\*P < 0,01

Em relação aos resultados obtidos no exame de Posturografia Computadorizada Dinâmica, foram observadas diferenças significativas entre os grupos em relação aos escores do SOT para os sistemas visual, vestibular e o SOT composite (Tabela 2)

## Conclusões

Indivíduos com migrânea vestibular demonstraram maior prevalência de sintomas vestibulares e pior apresentação clínica de equilíbrio com comprometimento dos sistemas sensoriais avaliado pelo SOT, quando comparado ao grupo migrânea.

## Referências Bibliográficas

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The

International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia. 2018;38(1):1-211.

2. Lempert T, Olesen J, Furman J, et al. Vestibular migraine: diagnostic criteria. J Vestib Res. 2012;22(4):167-172.

3. NeuroCom.International. SmartEquitest System Operator's Manual. Clackamas (OR). 2011.