

Luiza Helena de Oliveira Diamantino

Estudo de Caso: Reabilitação  
Vestibular em paciente portador de  
glômus jugulo-timpânico

Fonoaudiologia

Universidade Federal de Minas Gerais

Luiza Helena de Oliveira Diamantino

# Estudo de Caso: Reabilitação Vestibular em paciente portador de glômus jugulo-timpânico

Fonoaudiologia

Trabalho apresentado à banca examinadora como requisito parcial para conclusão do curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientadora: Patrícia Cotta Mancini

Universidade Federal de Minas Gerais

## RESUMO EXPANDIDO

Os tumores glômicos são definidos como tumor vascular, originado do tecido neuroectodérmico, corpos glômicos. São consideradas as neoplasias neurotológicas mais comuns seguidas do neuroma do acústico, e evidenciadas por zumbido pulsátil, plenitude aural, déficit auditivo e neuropatias cranianas.

Os tumores glômicos têm capacidade em erodir as estruturas adjacentes devido sua intensa vascularização. O crescimento tumoral para orelha média pode levar à destruição da cadeia ossicular, paralisia facial e protrusão para o conduto auditivo externo. A vertigem pode estar presente, devido compressão tumoral sobre a platina do estribo ou por invasão do labirinto.

A reabilitação vestibular (RV) é um recurso terapêutico indicado e aplicado no tratamento de pacientes com distúrbios do equilíbrio corporal. A RV propõe exercícios que visam melhorar a interação vestibulovisual e diminuição da sensibilidade durante a movimentação cefálica, e ampliar a estabilidade postural estática e dinâmica nas condições que produzem informações sensoriais conflitantes.

Neste trabalho apresentamos os resultados obtidos durante atendimento de RV a um paciente portador de glômus jústulo-timpânico.

Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 73 anos, da raça negra, analfabeta, portadora de tumor do tipo glômus jústulo-timpânico à direita, com acometimento no VIII par craniano. Na TC e ressonância magnética o tumor foi classificado como C3 Tumor com envolvimento infralabiríntico com extensão para ápice intrapetroso, com invasão no segmento horizontal da carótida interna. Inicialmente desenvolveu zumbido e perda auditiva à direita, associada ao crescimento do tumor neste lado. Foi encaminhada, pelo otorrinolaringologista ao Ambulatório de fonoaudiologia por apresentar queixa de tontura. Foi então realizado sessões de RV com exercícios de equilíbrio estático, dinâmico, coordenação do equilíbrio e exercícios oculomotores. Segundo a paciente, houve pouca melhora com a realização dos exercícios. A paciente relatava dificuldades para a realização dos exercícios em casa pois, por ser analfabeta não tinha ninguém para ajudá-la a ler a lista de exercícios, além de apresentar déficit de memória e por isso não se lembrava dos exercícios. Assim, para auxiliá-la nessa tarefa a lista de exercícios foi formulada com base em fotos da própria paciente em terapia para melhor entendimento e realização dos exercícios como propostos.

O glômus jùgulo timpânico é uma lesão benigna, com poucos casos citados na literatura de malignização, de ocorrência rara, de crescimento lento e direcionado para as áreas de menor resistência dentro do osso temporal. A RV trouxe benefício para o equilíbrio corporal, ajudando na independência e autonomia da paciente na realização de suas atividades cotidianas.

A realização da reabilitação vestibular em pacientes portadores do glômus jùgulo-timpânico, com acometimento do sistema vestibular, é uma estratégia que se justifica, pois facilita a capacidade do SNC de compensar lesões, promovendo ao paciente uma melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- <sup>1</sup> Lee J K. Princípios de Otorrinolaringologia: Cirurgia de Cabeça e Pescoço. 9ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
- <sup>2</sup> Dall'Igna C et al. Tratamento radioterápico dos tumores glômicos do osso temporal. Rev.Bras.Otorrinolaringol. vol.71 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2005
- <sup>3</sup> Jurkiewicz A L, et all. Alterações vestibulares em processos infecciosos do sistema nervoso central. Dist. Comun., São Paulo, v. 14, n. 1, p. 27-48, dez. 2002.
- <sup>4</sup> Ganança FF, Perracini MR, Ganança CF. Vertigem e sintomas correlacionados avaliação funcional do sistema vestibular. In: Ganança MM. Vertigem: abordagens diagnósticas e terapêuticas. São Paulo: Lemos; 2002.
- <sup>5</sup>Jacobson GP, Newman CW The development of the dizziness handicap inventory. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 1990;116(4):424-7.
- <sup>6</sup> Berg K, Wood-Dauphinée S, Williams JI & Gayton D (1989). Measuring balance in the elderly: preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*, 41: 304-311.
- <sup>7</sup> Newman CW, Jacobson GP, Spitzer JB. Development of the Tinnitus handicap Inventory. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 1996;122(2):143-8
- <sup>8</sup> Maria Eugênia LRB, et all. Paragangliomas timpânicos: relato de casos. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. Vol 71 no1.São Paulo. Jan./Feb. 2005.
- <sup>9</sup> Cohen HS, Kimball KT. Increased independence and decreased vertigo after vestibular rehabilitation. Otolaryngol Head Neck Surg. 2003;128(1):60-70.
- <sup>10</sup> Albertino S, et all. Zumbido pulsátil: tratamento com clonazepan e propranolol. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. Vol 71, n1, Jan./Fev. 2005.