

EXAME NEUROLÓGICO SUMÁRIO

Sonia M. Silva Ferreira

F. Doutel de Andrade

**Serviço de Neurocirurgia
Hospital Municipal Salgado Filho
Rio de Janeiro - RJ**



1. Consciência → Escala de Glasgow
2. Pupilas → Iso / Anisocoria
3. Respiração → Padrões de Respiração
4. Motricidade → Sem / Com Déficit Motor
5. Sensibilidade → Sem / Com Anestesia



1. Consciência: > 2 anos

Escala de Coma de Glasgow (ECG)	
Abertura Ocular	
Espontânea	4
Ao comando verbal	3
À dor	2
Ausente	1
Resposta Verbal	
Orientado	5
Desorientado	4
Palavras desconexas	3
Sons	2
Sem resposta	1
Resposta Motora	
Obedece comandos	6
Localiza a dor	5
Flexão inespecífica	4
Decorticação	3
Descerebração	2
Sem resposta	1
Total: 03 a 15 pontos	



1. Consciência: 0 a 2 anos

Escala de Coma de Raimondi (ECR)	
Abertura Ocular	
Atento	4
Motilidade extrínseca e intrínseca normais	3
Motilidade extrínseca anormal e intrínseca normal	2
Motilidade extrínseca e intrínseca anormais	1
Resposta Verbal	
Chora	3
Eupneico	2
Apneico	1
Resposta Motora	
Espontânea	4
Flexão inespecífica	3
Extensão	2
Sem resposta	1
Total: 03 a 11 pontos	



2. Pupilas

Normal



Isocoria



Anisocoria



Midríase




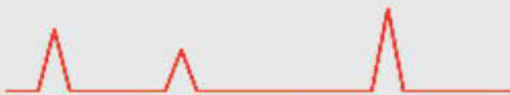


Miose



Reagente x Não Reagente

3. Respiração

NIVEL	PADRÃO (ritmo)
Telencefálico	Eupneico
Diencefálico superior	Cheyne-Stokes 
Diencefálico inferior	Cantani 
Pontino superior	(Hiperpnéia neurogênica central)
Pontino inferior	Apnêustica 
Bulbar superior	
Bulbar inferior	Biot (atáxica) 

4. Motricidade

Déficit Motor ?

- Monoplegia
- Hemiplegia
- Diplegia (braquial)
- Paraplegia (crural)
- Tetraplegia



5. Sensibilidad

Hipo / Anestesia ?

- Superficial
- Profunda
- Ambas
- Nivel Sensitivo
- Dor - Tipos

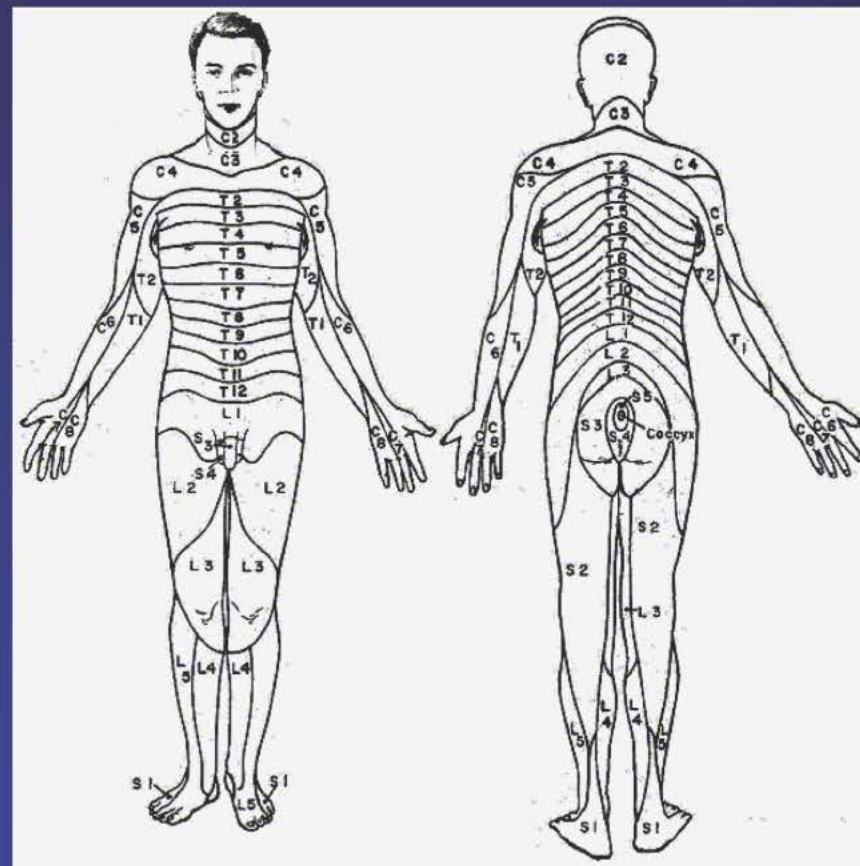


Níveis Motores

	Nível da Lesão	Efeito*
CERVICAL	C1 a C5	Paralisia dos músculos utilizados na respiração e de todos os músculos dos membros superiores e inferiores. Geralmente ela é fatal
	C5 a C6	Pernas paralisadas; discreta capacidade de flexão dos membros superiores
	C6 a C7	Paralisia dos membros inferiores e parte dos punhos e das mãos. Os movimentos dos ombros e a flexão do cotovelo estão relativamente preservados
TORÁCICA	C8 a T1	Paralisia dos membros inferiores e do tronco; ptose palpebral; ausência de sudorese na fronte (síndrome de Homer); braços relativamente normais; mãos paralisadas
	T2 a T4	Paralisia dos membros inferiores e do tronco; perda da sensibilidade abaixo dos mamilos
	T5 a T8	Paralisia dos membros inferiores e da parte inferior do tronco; perda da sensibilidade abaixo da caixa torácica
	T9 a T11	Pernas paralisadas; perda da sensibilidade abaixo da cicatriz umbilical
	T12 a L1	Paralisia e perda da sensibilidade abaixo da virilha
LOMBAR	L2 a L5	Diferentes padrões de fraqueza e entorpecimento dos membros inferiores
	S1 a S2	Diferentes padrões de fraqueza e entorpecimento dos membros inferiores
SACRAL	S3 a S5	Perda do controle da bexiga e dos intestinos; entorpecimento no períneo

*A perda do controle da bexiga e do intestino é comum no caso de lesão grave em qualquer ponto ao longo da coluna vertebral

Dermátomos



6. Seqüelas

ESCALA DE PREJUÍZO DE OXFORD

Prejuízo	Modo de Vida	Grau
Nenhum	Sem mudanças	0
Oligossintomático	Sem interferência	1
Prejuízo Pequeno	Alguma restrição mas apto a cuidar de si	2
Prejuízo Moderado	Restrição significativa; inapto para cuidar totalmente de sua vida independente; requer alguma assistência	3
Prejuízo Moderado a Severo	Inapto para a vida independente; mas não requer atenção constante	4
Prejuízo Severo	Totalmente dependente; requer atenção constante dia e noite	5

"Oxford Handicap Scale" - Originalmente avalia estado após AVE, mas extrapolável para quantificar quanto sequelar de outras doenças. neurológicas



6. Seqüelas

ESCALA DE GLASGOW EVOLUTIVA

1	Morte	Lesão Severa ou Morte; sem recuperação da consciência
2	Estado Vegetativo Persistente	Dano Severo com prolongado estado de irresponsividade Perda de funções mentais superiores
3	Invalidez Severa	Injúria Severa Necessidade permanente de ajuda para atividades diárias
4	Invalidez Moderada	Sem necessidade de ajuda para atividades diárias Possível emprego, mas requer equipamento especial
5	Pouca Invalidez	Dano leve: mínimos danos neurológicos e psicológicos

"Glasgow Outcome Scale" - Originalmente para quantificar evolução em TCE, mas extrapolável para avaliar grau de seqüelas neurológicas.



6. Seqüelas

Escala de Performance: Karnofski

100%	Sem sinais ou queixas, sem evidência de doença
90%	Mínimos sinais e sintomas, capaz de realizar suas atividades
80%	Sinais e sintomas maiores, realiza suas atividades com esforço
70%	Cuida de si mesmo, não é capaz de trabalhar
60%	Necessita de assistência ocasional, não é capaz de trabalhar
50%	Necessita de assistência considerável e cuidados médicos freqüentes
40%	Necessita de cuidados médicos especiais.
30%	Extremamente incapacitado, necessita de hospitalização, mas sem iminência de morte
20%	Muito doente, necessita suporte
10%	Moribundo, morte iminente
0%	Morte

Originalmente para Tumores do SNC, extrapolável.



Plantonista

Chefia
do Serviço
de Neurocirurgia

Sala de Procedimentos

