

Tremor

Introdução

- Movimento involuntário rítmico e oscilatório
- Pode ser classificado como repouso x ação
- Tremores de ação:
 - Postural
 - Cinético
 - Intencional
 - Tarefa-específico
 - Isométrico

Tremor

Como abordar?

- Anamnese:
 - Data de início
 - Progressão
 - Local acometido
 - Posições que desencadeiam, exacerbam ou aliviam
 - Outros movimentos involuntários
 - Outros sintomas neurológicos
 - Sensação desagradável ou de torsão do membro tremulante
 - Medicações (lítio, valproato, haloperidol, etc.)
 - Elementos da dieta que podem exacerbar/gerar tremor (p.ex.: cafeína)
 - Sintomas sistêmicos (intolerância ao calor, perda de peso: sugerem doença tireoidiana)
 - História familiar

Tremor

Como abordar?

- Exame físico:
 - Avaliar componente postural (palmas voltadas para baixo e braços estendidos) + posição em bater de asas (palmas voltadas para baixo com as mãos de frente uma para outra na linha média)
 - Avaliar componente cinético (índex-nariz / servir água em um copo / desenhar espiral / escrever sentenças)
 - Avaliar em repouso (membros relaxados em posição sentada, ortostase e decúbito / avaliar presença de tremor durante deambulação)
 - Pesquisar demais alterações neurológicas (alteração de tônus, força sensibilidade, etc.)

Tremor

Etiologias

TREMORES DE AÇÃO
TREMOR ESSENCIAL
TREMOR FISIOLÓGICO EXACERBADO
TREMOR DE AÇÃO INDUZIDO POR DROGA (ciclosporina, LT4, ácido valpróico, etc.)
TREMOR DISTÔNICO
TREMOR ORTOSTÁTICO
TREMOR CEREBELAR
TREMOR DE HOLMES
TREMOR FUNCIONAL
TREMOR ASSOCIADO À DOENÇA DE WILSON
SÍNDROME TREMOR ATAXIA DO X-FRÁGIL
TREMOR RELACIONADO À NEUROPATIA PERIFÉRICA

Tremor

Etiologias

TREMORES DE REPOUSO
DOENÇA DE PARKINSON
TREMOR DE REPOUSO INDUZIDO POR DROGA (Bloqueadores dopaminérgicos)

skyforce choice

- Continuum (Minneap Minn) 2019;25(4,MOVEMENT DIOSRDERS):959–975.
- Transtornos do Movimento: Diagnóstico e Tratamento. 2ed. São Paulo: Omnifarma. 2016
- DeJong – O Exame Neurológico. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.