

Introdução

- Acontece, praticamente, em todas as pessoas;
- Não costuma ser visível;
- Pode ser difícil de diferenciar do tremor essencial (TE) em estágios iniciais;
- Ocorre devido fatores mecânicos ativados por um componente de reflexo de estiramento;
- Quando aparente, é chamado de tremor fisiológico exacerbado

Clínica

- Frequência entre 8– 12Hz, cinético e postural;
- Componentes postural e cinéticos são mais rápidos que o TE, tem menor amplitude que o TE;
- Não há componente de intenção;
- Pode ser avaliado na voz e mãos, NÃO há tremor cervical;
- Pode haver roda denteada leve à movimentação passiva, mas sem rigidez

Tremor Fisiológico



Diagnóstico diferencial

- Tremor essencial
- Doença de Parkinson



Tratamento

- Explicar ao paciente que não se trata de tremor essencial ou doença de Parkinson
- Medicamentoso (caso necessário)
 - Propranolol: 10-60mg/d conforme necessidade
 - Benzodiazepínicos em situações especiais

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.
- Zhang J, Xing Y, Ma X, Feng L. Differential Diagnosis of Parkinson Disease, Essential Tremor, and Enhanced Physiological Tremor with the Tremor Analysis of EMG. Parkinsons Dis. 2017;2017:1597907.