

SINCINESIA RISO-PALPEBRAL *

A. GALLO **
IVO BONINI ***
ANA AMÉLIA GUARNIERI ***
NELIA NUNES ***

Síndromes e fenômenos com a chancela de sincinesias existem em oftalmologia em apreciável número, constituindo entidades bem definidas.

Duke-Elder (1952), no estudo dos distúrbios da motilidade palpebral apresenta, no tocante às retrações, o quadro que reproduzimos:

- retrações fisiológicas;
- " mecânicas;
- " basedowianas;
- " neurógenas;
- " paradoxais.

O caso que apresentamos se enquadra nesta última, onde estão classificadas as seguintes entidades:

- sinal de Charles Bell (1823);
- fenômeno de Marcus Gunn (1883);
- pseudo sinal de von Graefe ou sinal de Fuchs (1893);
- sinal de Dupuy-Dutemps (1903);
- fenômeno de Marcus Gunn inverso ou de Marin Amat (1919 - 1930).

Sinal de Bell — Pertence à semiologia palpebral das paresias periféricas do nervo facial. A característica dinâmica é a elevação do globo ocular no esforço inútil de ocluir as pálpebras. A lagofthalmia está sempre presente.

Fenômeno de Marcus Gunn — Traduz uma sincinesia pálpebro-maxilar, pela conexão anômala que se estabelece entre fibras do elevador palpebral do III par, com ramos mastigadores do VII par.

Essa anomalia inervacional provoca elevação das pálpebras no movimento da mastigação.

* Sincinesias são movimentos involuntários que se manifestam sincronicamente, em algum segmento corpóreo, quando se realiza algum movimento voluntário, tanto em pessoas normais como em portadores de lesões neurógenas, periféricas ou centrais. Criamos o termo Sincinesia Riso-Palpebral por julgarmos adequado à sintomatologia que apresenta.

** Titular e *** colaboradores da Clínica Oftalmológica Armando Gallo — S.P.

Fenômeno inverso é o de Marin Amat, no qual a abertura da boca provoca oclusão palpebral.

Pseudo sinal de von Graefe ou sinal de Fuchs — Constitui a sincinesia paradoxal mais frequente. É caracterizado pela desarmonia dos movimentos da pálpebra e do globo ocular. No olhar para baixo a pálpebra superior se eleva e essa elevação acentua-se mais na convergência. A particularidade do aumento da retração na adução é que o diferencia do sinal de Von Graefe verdadeiro.

Sinal de Dupuy-Dutemps — Constitui uma modalidade particular do sinal de Bell. Sua característica é a elevação paradoxal de pálpebra paralisada, quando o olhar é dirigido para baixo.

Ao elenco das retrações paradoxais da motilidade palpebral, juntamos hoje a Sincinesia Riso-Palpebral. Trata-se de uma manifestação rara, senão inédita. Nas buscas bibliográficas efetuadas encontramos uma única publicação com certa analogia com o curioso fenômeno aqui registrado (Kirkham 1971) (4).

Documentamos a observação com uma série de fotos que se seguem e que valem por clara narrativa.



Relatório sucinto do caso — A. L. G. L., de 7 anos de idade, ao sorrir, voluntária ou involuntariamente, provoca retração da pálpebra superior no OD e ptose no OE. A menor possui visão normal em AO, goza perfeita saúde física e mental e na anamnese o único elemento útil de registro, é de ter nascida com recurso de forceps que provocou traumatismo craniano. Os pais e os 4 irmãos não apresentam, na história familiar, nenhuma anomalia congênita. O fenômeno, já observado na primeira infância, mantém-se inalterado.

A primeira vista, quando ocorre o fenômeno, tem-se a impressão do envolvimento da musculatura extrínseca do globo ocular. A impressão é falsa e o exame ortóptico põe em prova a limitação do comprometimento à motilidade palpebral: retração em um olho e ptose em outro.

Comentários — O caso publicado por Kirkham (4), tem as mesmas características básicas da sincinesia de que nos ocupamos, porém como uma manifestação inversa. Não se estabelece uma ptose como ocorre em nossa paciente, ao contrário, uma blefaroptose congênita existente, é vencida quando a menina ri.



Fig 1 (Kirkham). To show the left blepharoptosis.



Fig 2 (Kirkham). The left eyelid elevates on smiling.

O riso na paciente que apresenta blefaroptose, melhora a estética facial, ao contrário do caso que focalizamos, em que o riso fere chocantemente a estética. Numa, o riso confere graça e normalidade, noutra, transfiguração grotesca.

O estudo eletromiográfico tentado no Departamento de Fisioterapia do Hospital das Clínicas, pelo Dr. Figueiredo Ferraz, não foi concluído por falta de cooperação da paciente. Fato plenamente justificado pela pouca idade da menor. Visávamos com esse recurso estabelecer as conexões nervosas existentes e seus limites.

Mecânica do fenômeno e patogenia — A mecânica da sincinesia de que nos ocupamos é fácil de ser estabelecida. Um agrupamento de músculos da face participa do ato do riso. Do complexo muscular, que tem uma inervação comum (VII par), o músculo dominante é o "risório de Santorini" que, na sua designação, já traduz a sua função. A sincinesia

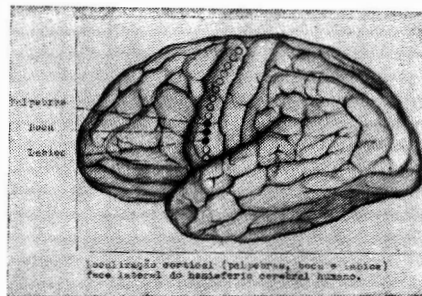
dos músculos da mímica do riso com a motilidade palpebral ocorre e encontra explicação na anomalia inervacional entre fibras do III e VII par. Assim, a mecânica do fenômeno é fácil de ser definida. O mesmo não ocorre com a patogenia. Um ponto de interrogação domina este capítulo. Nenhuma das entidades classificadas entre as retrações paradoxais, teve a etiopatogenia seguramente estabelecida.

Das teorias aventadas três merecem referências:

1. Teoria filogenética (Herman, 1903). Baseia-se nas sincinesias normalmente observadas nos peixes em que há sincronia na abertura das guelras, boca e pálpebras. O mesmo fenômeno observado com mutações em seres mais evoluídos, decorreria do despertar de uma função pretérita, de evolução remota.

2. Teoria da inervação anômala. Esta teoria defendida por Walsh (6) e que conta com o maior número de seguidores, atribui o fenômeno a uma conexão anômala entre pares de nervos de áreas limítrofes.

3. Teoria de alteração centro-cortical parietal e frontal foi lembrada por Ingraham e Campbell (1941). No caso que ocupamos esta última teoria encontra receptividade. O traumatismo provocado pelo forceps, pode ter comprometido o centro-cortical, dada a contiguidade dos núcleos da musculatura dos lábios e das pálpebras (fig. 3).



RESUMO

Os AA descrevem e documentam raro caso de distúrbio da motilidade palpebral observado em uma menina, que ao rir, provoca retração palpebral paradoxal num olho e ptose em outro. É descrito o mecanismo de ação e aventada provável etiopatogenia.

SUMMARY

The Authors make a report of an uncommon case of disturbance (syncinesy) of eyelid motility, observed in a girl, which when smiling provokes paradoxical palpebral retraction at one eye and ptosis at the other. The mechanism of the action is described and the probable etiology is discussed.

RÉSUMÉ

Description documentée d'un trouble (syncinésie) très rare de la mobilité de la paupière dans une fillette de 7 ans, dont le rire incite ne retraction palpebral dans un oeil et ptose dans l'autre. On décrit le mecanisme de l'action en suggerant une possible etiopathogénie.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — D'ONGHIA C. A. — «Sincinesias na pintura renascentista» — Revista Paulista de Medicina — Vol. 8 n° 5-6 Dez. 1972, págs. 249/252.
- 2 — DUKE-ELDER S. — «Text Book of Ophthalmology» — H. Kimpton, Edt. — Londres, 1952.
- 3 — DUKE-ELDER S. — «System of Ophthalmology» — H. Kimpton Edt. Londres, 1964.
- 4 — KIRKHAM TREVOR H. — «Paradoxical elevation of Eyelid on Smiling» — American Journal of Ophthalmology — Vol. 72 n° 1 — (1971) — pág. n° 207.
- 5 — PEC P. e CAMEZIND M. — «Troubles de la Motilité Palpebrale» — Encyclopédie Medico-Chirurgicale-Ophthalmologie — Fasc. n° 5 — 21530 B 10 — 1970.
- 6 — WALSH F. B. — «Clinical Neuro-Ophthalmology» — Williams & Wilkins Edt. 2° — Baltimore, 1957.