

ERRATA / ERRATUM

SINAPSE (Vol. 25, SPL1, 2025: fevereiro)

Reunião da Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias

[Sinapse 2025;25(SPL1):157-166] por lapso não foi publicado um dos trabalhos apresentados nesta reunião / due to an oversight, one of the papers presented at this meeting was not published.

Na página 165, [deve ler-se também:](#) / On page 165, [it should also read:](#)

REUNIÃO DA PRIMAVERA DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE CEFALÉIAS

Póvoa do Varzim | 12 e 13 maio 2023

Organização: Sociedade Portuguesa de Cefaleias



CASOS CLÍNICOS

CC-15 - SÍNCOPE RECORRENTE POR BLOQUEIO AURÍCULO-VENTRICULAR COMPLETO DURANTE CRISE DE ENXAQUECA

Mariana Dias Da Costa¹; Beatriz Nunes Vicente¹; Filipa Dourado Sotero^{1,2,3}; Isabel Pavão Martins^{1,2,3}

1-Serviço de Neurologia, Departamento de Neurociências e de Saúde Mental, Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, Lisboa, Portugal; 2-Centro de Estudos Egas Moniz, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal; 3-Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

Introdução: A enxaqueca é uma doença neurológica com manifestações episódicas entre as quais cefaleia, intolerância sensorial e disfunção do sistema nervoso autónomo (SNA) que pode incluir manifestações cardíacas. Relatamos uma doente com síncope recorrentes durante as crises de enxaqueca.

Caso Clínico: Mulher, 51 anos, com história de enxaqueca episódica sem aura desde os 21 anos, com crises frequentes e incapacitantes, medicada com valproato de sódio 250 mg id, atorvastatina 20 mg id e eletriptano 40 mg SOS. Sem história familiar de doença neurológica ou cardíaca. Cerca de 6 meses

antes inicia episódios de perda de consciência apenas durante as crises de enxaqueca, sem pródromos, movimentos involuntários ou estado pós-crítico e sem desencadeantes posturais. Realizou monitorização electrocardiográfica (ECG) de 24h, durante uma crise de enxaqueca, que documentou um episódio de bloqueio aurículo-ventricular (BAV) completo, coincidente com síncope. Um ECG realizado 1 ano antes, fora de crise, era normal. O restante estudo (enzimas cardíacas, ecocardiograma e ressonância magnética cardíaca) não documentou alterações. Realizou TC-CE que foi normal. Foi implantado *pacemaker* definitivo, sem recorrência dos episódios de síncope em episódios subsequentes de enxaqueca.

Conclusão: Apresenta-se um caso de alterações graves da condução cardíaca (BAV completo) durante crises de enxaqueca. Apesar de raras em doentes com enxaqueca, estas alterações apresentam risco de assistolia e morte súbita. Têm sido descritas, durante ou fora das crises, outras manifestações cardíacas como a bradicardia ou taquicardia sinusal, bloqueios aurículo-ventriculares e taquicardia ventricular. Este caso sublinha a importância da realização de investigação cardíaca (se possível em crise) nos casos de síncope durante a enxaqueca, permitindo não só a melhor caracterização das alterações do SNA mas também a orientação terapêutica atempada.