

Cefaléia por privação de cafeína em paciente submetida à hemodiálise: relato de caso

Caffeine privation headache in hemodialysis patient: case report

André Vieira Maia¹, Antonio Marcos da Silva Catharino², Fernanda Martins Coelho Catharino³, Marco Orsini⁴, Regina Maria Papais Alvarenga⁵

RESUMO

Há um número crescente de pacientes submetidos à hemodiálise no Brasil, muitos destes se queixam de cefaléia durante as sessões. A perda de cafeína consequente ao procedimento dialítico, pode ser um dos fatores desencadeadores da cefaléia. **Objetivo.** O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente que apresenta cefaléia durante as sessões de hemodiálise, que respondeu a reposição de cafeína. **Relato de caso.** PFM, 36 anos, feminino, branca, natural do Rio de Janeiro, com história de hidrocefalia, sendo submetida a derivação ventrículo peritoneal (DVP), apresentou glomerulonefrites recorrentes com evolução para insuficiência renal crônica iniciando tratamento com hemodiálise há aproximadamente 2 anos. Apresentou quadro de cefaléia na segunda metade das sessões de hemodiálise com melhora do quadro clínico após o uso de cafeína. **Discussão.** Segundo a Sociedade Internacional de Cefaléia (IHS) durante a diálise ocorre depuração de várias substâncias, sendo uma das responsáveis pela cefaléia a depuração da cafeína sérica levando à crises de enxaqueca. **Conclusão.** O uso profilático de cafeína antes das sessões pode reduzir a ocorrência de cefaléia durante a diálise.

Unitermos. Cefaléia, Hemodiálise, Cafeína.

Citação. Maia AV, Catharino AMS, Catharino FMC, Orsini M, Alvarenga RMP. Cefaléia por privação de cafeína em paciente submetida à hemodiálise: relato de caso.

ABSTRACT

There are an increasing amount of patients subjected to hemodialysis in Brazil, many of these complaining of headache during the sessions. The consequent loss of caffeine on dialysis procedure may be one of the factors of triggers of headache. **Objective.** The objective of this work is to report the case of a patient who presented headache during the sessions of hemodialysis, who answered the reinstatement of caffeine. **Case report.** PFM, 36 years old, female, white, a native of Rio de Janeiro, with a history of hydrocephalus and subjected to bypass ventricle peritoneal (DVP), presenting glomerulonefrites applicants with progression to chronic renal failure starting treatment with hemodialysis are approximately 2 years. She frameworkd headache in the second half of the sessions of hemodialysis with improvement of the clinical condition after the use of caffeine. **Discussion.** According to the international headache society (HIS) during the dialysis occurs cleaning of various substances, one of responsible substances for the headache is the clearance of caffeine serum leading to migraine crises. **Conclusion.** The prophylactic use of caffeine before the sessions can reduce the occurrence of headache during dialysis.

Keywords. Headache, Hemodialysis, Caffeine.

Citation. Maia AV, Catharino AMS, Catharino FMC, Orsini M, Alvarenga RMP. Caffeine privation headache in hemodialysis patient: case report.

Trabalho realizado no Ambulatório de Cefaléias - Serviço de Neurologia - Hospital Universitário Gaffree-Guinle, Curso de Pós-graduação em Neurologia – UNIRIO, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

1. Médico, Pós-graduado em Neurologia – UNIRIO, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

2. Neurologista, Doutorando em Neurologia - UNIRIO, Coordenador do ambulatório de Cefaléias do Hospital Gaffree-Guinle(UNIRIO), Professor de Neurologia – UNIG, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

3. Médica, Pós-graduada em pediatria, Hospital Geral de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

4. Fisioterapeuta, Doutorando em Neurociências – UFF, Niterói-RJ, Brasil.

5. Neurologista, Pós-Doutora em Neurologia - HRUMCH, Espanha, Coordenadora dos Cursos de Mestrado e Doutorado em Neurologia – UNIRIO, Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

Endereço para correspondência:

Antonio MS Catharino
R Coronel Moreira César, 26, sala 615 - Icaraí
CEP 24230-060, Niterói-RJ, Brasil.
E-mail: neurocurso@globo.com

Relato de Caso

Recebido em: 07/11/08

ACEITO EM: 27/01/09

Conflito de interesses: não

INTRODUÇÃO

A cefaléia, possivelmente, é o sintoma mais frequente na prática clínica, apresentando características clínicas variadas e múltiplas etiologias.

As cefaléias são classificadas em primárias, se não forem observadas lesões estruturais, ou secundárias, se observada desordem estrutural ou metabólica subjacente¹. O progressivo interesse no estudo das cefaléias trouxe importantes contribuições especialmente no que diz respeito às cefaléias primárias. As cefaléias secundárias, incluindo as de origem metabólica, não têm despertado o mesmo interesse, sendo relegada praticamente ao esquecimento científico.

Um número crescente de pacientes é submetido à hemodiálise no Brasil. Destes pacientes, muitos se queixam de cefaléia^{2,3}.

A cafeína é uma droga psicoestimulante largamente consumida no mundo, que tem uma ação analgésica para as cefaléias com uma ação adjuvante com outros analgésicos⁴. Entretanto, o uso crônico e repetitivo da cafeína aumenta o risco de desenvolver dependência física e cefaléia crônica diária.

A cessação do uso da cafeína leva a uma síndrome de retirada, sendo a cefaléia o sintoma dominante. Desta forma, a cefaléia está associada à suspensão de drogas usadas cronicamente, como a cafeína.

O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente que apresenta cefaléia durante as sessões de hemodiálise e que após o uso de cafeína apresentou melhora do quadro clínico.

O estudo das cefaléias em populações específicas, como pacientes submetidos à hemodiálise, pode contribuir para a melhor compreensão deste sintoma sobre a qualidade de vida dos pacientes⁵.

MÉTODO

O trabalho baseia-se num relato de caso, de uma paciente natural do Rio de Janeiro, com o diagnóstico de cefaléia de diálise, atendida no ambulatório de cefaléias do Hospital Universitário Gafree-Guinle (UNIRIO).

A investigação do referido caso contou com a utilização de métodos clínicos (em Setembro de 2006 e controle em Abril de 2007), de acordo com os critérios da Sociedade Internacional de Cefaléia. Sendo realizado hemograma (Abril de 2007), dosagem de uréia (Abril de 2007), além da anamnese e exames físico e neurológico (Setembro de 2006).

A paciente foi submetida à reposição de cafeína em Abril de 2007 antes das sessões de hemodiálise, uma vez que a Sociedade Internacional de Cefaléia (IHS)¹

menciona que a diminuição de cafeína sérica poderia desencadear crises de cefaléia durante tais sessões.

Realizou-se pesquisa na literatura dos últimos anos referentes aos casos de cefaléia relacionada à hemodiálise.

Trabalho de acordo com a Comissão de Ética em Pesquisa da Instituição Ambulatório de Cefaléias - Serviço de Neurologia - Hospital Universitário Gafree-Guinle.

RELATO DE CASO

Anamnese: PFM, 36 anos, sexo feminino, natural do Rio de Janeiro, com história de hidrocefalia aos 17 anos, sendo submetida à derivação ventrículo peritoneal (DVP) que em alguns meses acarretou em episódios recorrentes de glomerulonefrite com evolução para insuficiência renal crônica em tratamento conservador até então. Há 2 anos apresentou quadro infeccioso com acidose metabólica e uremia sendo iniciado tratamento hemodialítico.

Refere quadro de cefaléia pulsátil bitemporal de forte intensidade, sem aura, acompanhada de fraqueza, náusea, fotofobia, que se iniciavam na segunda metade das sessões de hemodiálise, com duração de 2 horas mesmo após o uso de medicação analgésica.

Procurou atendimento médico, sendo iniciado tratamento da cefaléia com uso regular de propranolol e analgésicos sem melhora da dor. A paciente foi encaminhada ao ambulatório de cefaléias do HUGG (UNIRIO). Relata história pregressa de enxaqueca há 10 anos, desencadeada por jejum prolongado, estresse ou ansiedade, período menstrual, privação de sono e exposição ao sol.

Em uso regular de cálcio, furosemida, complexo B, fenobarbital, folato e eritropoetina.

História Patológica Pregressa: Portadora de hipertensão arterial sistêmica, epilepsia, insuficiência renal crônica, hidrocefalia.

Exames Físico e Neurológico: Durante avaliação não foram evidenciadas alterações nos exames físico e neurológico. Notando-se a presença de cateter subcutâneo referente a derivação ventrículo-peritoneal.

Exames Complementares: O hemograma evidenciou anemia com Hb:9,50g%, Ht: 26,9%, uréia: 57mg/dl, K: 4,0 mEq/l (Novembro de 2007).

Tomografia computadorizada (TC): Sistema ventricular supratentorial discretamente ectasiado, cateter de derivação peritoneal com extremidade no tálamo direito, IV ventrículo dilatado, sulcos corticais e cisternas basais proeminentes e cerebelo normodeno.

Tratamento: A paciente foi submetida ao tratamento com 50 mg de cafeína 30 minutos antes das sessões de hemodiálise.

Evolução: Houve remissão completa da cefaléia durante as sessões de hemodiálise.

Diagnóstico Final: Com base nos dados da anamnese, exame clínico e resultados de exames complementares e prova terapêutica, foram sugeridos os diagnósticos de cefaléia de diálise e cefaléia por privação de cafeína.

REVISÃO DE LITERATURA

Durante a hemodiálise ocorre depuração de várias substâncias. A Sociedade Internacional de Cefaléia (IHS)¹ menciona que a diminuição de cafeína sérica poderia desencadear crises de cefaléia durante as sessões de diálise.

A Sociedade Internacional de Cefaléia classificou e elaborou critérios diagnósticos para cada tipo de cefaléia. Os critérios diagnósticos de cefaléia da diálise e cefaléia por privação de cafeína¹ de acordo com a IHS são:

Critérios diagnósticos da cefaléia da diálise:

- 1- Pelo menos 3 crises de cefaléia aguda preenchendo os critérios 3 e 4.
- 2- O paciente encontra-se em hemodiálise.
- 3- A cefaléia aparece em pelo menos, metade das sessões de hemodiálise.
- 4- A cefaléia desaparece dentro de 72 horas após cada sessão dialítica, e/ou cessa totalmente após a realização bem sucedida de transplante.

Critérios diagnósticos da cefaléia por privação de cafeína:

- 1- O paciente tem um consumo diário de cafeína, com uma dose mensal de 15g ou mais.
- 2- Ocorre dentro das 24 horas que se seguem à última ingestão de cafeína.
- 3- É aliviada dentro de uma hora pela ingestão de 100mg de cafeína.

A cefaléia é um sintoma muito frequente em pacientes com insuficiência renal crônica em regime de hemodiálise. A identificação dos fatores possivelmente relacionados com a etiogênese da cefaléia nesse paciente, bem como o tratamento oferecido, passam, portanto, a ser tópicos de grande interesse.

Estudos demonstram que os fatores desencade-

antes, mais frequentes, de cefaléia associada com a hemodiálise relacionados pelos pacientes ou pela equipe médica, foram a hipertensão arterial (38%), seguido por nenhum fator identificado (26%), hipotensão arterial (12%) e alterações no peso corporal (6%). Outro fator desencadeador, é a mudança nos níveis de eletrólitos^{2,6}.

A frequência da cefaléia na hemodiálise foi descrita pela primeira vez por Bana et. al., que observaram que 70% dos pacientes em hemodiálise queixavam-se deste sintoma⁷. Com o decorrer dos anos, houve redução na frequência de cefaléia, chegando a 48% em um estudo mais recente³. A cefaléia de diálise ocorre com maior frequência em mulheres (60%) do que em homens (36%)⁸.

A cafeína é uma substância que alivia os sintomas da cefaléia. Dados de literatura indicam que 65 mg de cafeína são necessários para se obter uma resposta analgésica⁹. Nesse mesmo trabalho verificou-se que a cessação do consumo diário de no mínimo 200 mg de cafeína, por duas semanas, resultaria em crises de cefaléia dentro de 24 horas, com melhora do quadro após o consumo de cafeína.

DISCUSSÃO

A cefaléia de hemodiálise é um tipo de cefaléia secundária pouco estudada até o presente momento.

Nossa paciente é do sexo feminino, o que estaria de acordo com o descrito na literatura⁸ que a cefaléia de diálise ocorre mais em mulheres que em homens.

Outro ponto importante nesse relato de caso é que a paciente preenche critérios da cefaléia de diálise como: A paciente encontra-se em hemodiálise; a cefaléia aparece em pelo menos, metade das sessões de hemodiálise; e critérios da cefaléia por privação de cafeína como: a cefaléia é aliviada dentro de uma hora pela ingestão de 100mg de cafeína. Estes critérios foram elaborados pela Sociedade Internacional de Cefaléia e descritos anteriormente.

Segundo a Sociedade Internacional de Cefaléia, durante a hemodiálise ocorre a depuração de cafeína e outros eletrólitos, o que pode acarretar as crises de cefaléia, esta afirmação é pertinente ao caso relatado nesta pesquisa na qual as dores ocorreram durante as sessões de diálise e apresentaram boa resposta a reposição de cafeína.

Diante do caso apresentado, onde a paciente apresenta critérios diagnósticos para os dois tipos de cefaléia, questionamos qual seria a classificação ideal a cefaléia apresentada por esta paciente: Cefaléia de diálise, cefaléia por privação de cafeína, ou ambas?

CONCLUSÃO

Concluímos que o uso profilático de cafeína antes das sessões pode reduzir a ocorrência de cefaléia durante as sessões de hemodiálise.

O relato deste caso juntamente com outros trabalhos encontrados na literatura médica envolvendo o uso da cafeína durante a diálise, abre novos horizontes para investigações e revisões a respeito deste tema. Sendo assim, nosso serviço de neurologia, através do ambulatório de cefaléias do Hospital Universitário Gaffre-Guinle juntamente com o curso de doutorado em neurologia (UNIRIO-RJ) inicia pesquisas envolvendo cefaléia dialítica e cafeína.

REFERÊNCIAS

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society. Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. *Cephalal* 1988;8(suppl 7):1-96.
2. Antoniazzi AL, Bigal ME, Bordini CA, Tepper SJ, Speciali JG. Headache and hemodialysis. A prospective study. *Headache* 2003; in press.
3. Antoniazzi AL, Bigal ME, Bordini CA, Speciali JG. Headache associated with dialysis: The International Headache Society criteria revisited. *Cephalal* 2003;23:146-9.
4. Sjaastad O, Bakkeig LS. Caffeine-withdrawal headache. The Vaga study of headache epidemiology. *Cephalal* 2004;24:241-9.
5. Catharino AMS, Catharino FMC, Alvarenga RMP, Fonseca RL. Cefaléia: prevalência e relação com o desempenho escolar de estudantes de medicina. *Migrâneas cefaléias*. 2007;10:46-50.
6. Antoniazzi AL, Bigal ME, Bordini CA, Speciali JG. Headache and hemodialysis: evaluation of the possible triggering factors and the treatment. *Arq Neuropsiquiatr* 2002;60:614-8.
7. Bana DS, Yap AU, Graham JR. Headache during hemodialysis. *Headache* 1972;12:1-14.
8. Göksan B, Karaali-Savrun F, Ertan S, Savrun M. Haemodialysis-related headache. *Cephalgia*. 2004;24:284-7.
9. Shapiro RE. Caffeine and headaches. *Neurol Sci*. 2007;28:S179-83.