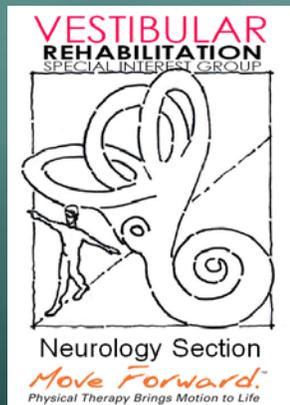


Neurite Vestibular

FOLHETO EXPLICATIVO



Autora: Stephanie Vandover, Fisioterapeuta, Doutora em Fisioterapia



Neurite vestibular

Neurite vestibular é um distúrbio do sistema vestibular, a parte da orelha interna que ajuda a controlar o equilíbrio do nosso corpo. É causada freqüentemente por um vírus que danifica o nervo vestibular, o qual envia mensagens sobre o movimento e o equilíbrio entre a orelha interna e o cérebro. 1, 2 A origem do vírus pode ser de uma infecção do sistema respiratório ou gastrointestinal. 1 Inicialmente você pode sentir-se doente, mas é possível que você nem perceba que tinha uma infecção. Neurite vestibular também pode ser causada por diminuição do fluxo sanguíneo na orelha interna, exposição a agentes tóxicos ou substâncias alérgicas que podem danificar o nervo vestibular.

Independentemente da causa, danos ao nervo podem provocar uma vertigem súbita (sensação de estar girando), tontura, náusea, vômito, desequilíbrio e / ou dificuldade significativa para caminhar. Estes sintomas severos podem ocorrer durante a infecção viral ou até mesmo depois que esta foi resolvida, e geralmente duram entre 1-3 dias.1 Normalmente, a gravidade dos sintomas diminuem ao longo do tempo. No entanto, pelo motivo do nervo ter sido danificado, você ainda pode sentir sintomas de tontura, desequilíbrio, náuseas, e ter dificuldade em andar. Estes sintomas podem ir e vir e variam em gravidade. Eles podem agravar-se com movimentos da cabeça ou movimentos rápidos do corpo. Neurite vestibular NÃO afeta a audição.

A reabilitação vestibular realizada por um Fisioterapeuta pode ajudar a eliminar a vertigem e o desequilíbrio, permitindo um retorno ao seu estilo de vida anterior. Seu fisioterapeuta irá trabalhar junto com você para determinar uma série de exercícios com a cabeça, olhos e corpo apropriados para cada fase da recuperação. Estes exercícios específicos irão desafiar o seu equilíbrio e ajudar o seu cérebro a reajustar as mensagens incorretas provenientes do nervo vestibular danificado. 1

No início você precisará ver o seu Fisioterapeuta 1-2 vezes por semana, para determinar quais exercícios são adequados, o quanto bem você pode tolerá-los, e como modificá-los ao longo do tempo. É muito importante executar os exercícios em casa 3-5 vezes por dia para permitir que o cérebro reajuste e para que os sintomas melhorem e, eventualmente, vão embora. 1 É normal ter um aumento nos sintomas quando você começar à realizar os seus exercícios. Logo o seu cérebro irá se acostumar ao movimento e seus sintomas irão melhorar. 1 Pesquisas sugerem que pode demorar de seis a oito semanas para que o cérebro reajuste à este nervo lesado.1 Uma vez que o corpo se adapta à este nervo danificado, muitas pessoas não sentem mais os sintomas, e podem até interromper os exercícios. Em alguns casos, pode demorar mais tempo para melhorar os sintomas ou estes podem remanescer.



American Physical Therapy Association
The Science of Healing. The Art of Caring.

1111 North Fairfax Street
Alexandria, VA 22314-1488
USA

Phone: 1-800-999-2782,

Ext 3237

Fax: 1-703-706-8578

Email: neuropt@apta.org

www.neuropt.org

Neurite Vestibular



1,3,4 Cada indivíduo responde de uma forma diferente, e sua recuperação dependerá do quanto seu nervo foi danificado, de quanto tempo você vem convivendo com os estes sintomas, sua idade, nível de atividade, entre outros fatores.

Você pode achar informações adicionais nos seguintes sites:

The Vestibular Disorders Association (www.vestibular.org) (em inglês)

Dr. Timothy C. Hain, Northwestern University Medical School (www.tchain.com and www.dizziness-and-balance.com) (em inglês)

The National Dizzy and Balance Center (www.stopdizziness.com) (em inglês)

Tradução: Camilla Cavassin, Fisioterapeuta

Referências:

Herdman SJ. *Vestibular Rehabilitation, Third Edition*. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2007.

Schuknecht HF, Kitamura K: Vestibular Neuritis. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1981;90(Suppl 79):1.

Herdman SJ, Schubert MC, Das VE, Tusa RJ: Recovery of dynamic visual acuity in unilateral vestibular hypofunction. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2003;129:819.

Hall CD, Schubert MC, Herdman SJ: Prediction of fall risk reduction in individuals with unilateral vestibular hypofunction. *Otol Neurotol* Sept 2004;25:746.



American Physical Therapy Association
The Science of Healing. The Art of Caring.

1111 North Fairfax Street
Alexandria, VA 22314-1488
USA

Phone: 1-800-999-2782,
Ext 3237

Fax: 1-703-706-8578

Email: neuropt@apta.org

www.neuropt.org