



posturografia estática com provas dinâmicas:
uma visão fonoaudiológica sobre método e
resultado.

Lucia Kazuko Nishino
Santa Casa de São Paulo



Posturografia

Objetivos

- Melhorar o índice diagnóstico de pacientes portadores de distúrbios de equilíbrio
- Localizar precocemente o sistema afetado, com grande sensibilidade e especificidade
- Complementar os testes convencionais de diagnóstico vestibular
- Documentar e monitorar o tratamento
- Quantificar a disfunção de equilíbrio sob diferentes condições sensoriais na identificação de risco de queda
- Distinguir entre lesões orgânicas e funcionais

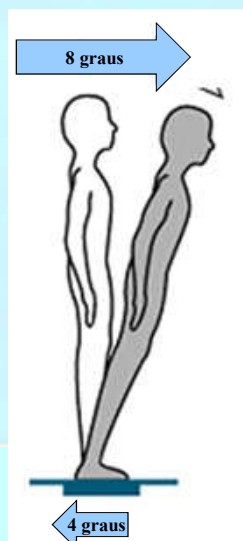
Principais protocolos

- Limite de estabilidade
- Teste de Integração Sensorial

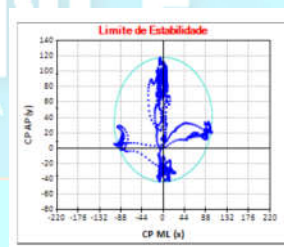
CONSCIENCE

CAPACITAÇÃO EM TECNOLOGIA PARA DIAGNÓSTICO

limite de estabilidade



- Controle voluntário do deslocamento do centro de massa corporal
- 4 direções distintas
 - Frente
 - Atrás
 - Direita
 - Esquerda

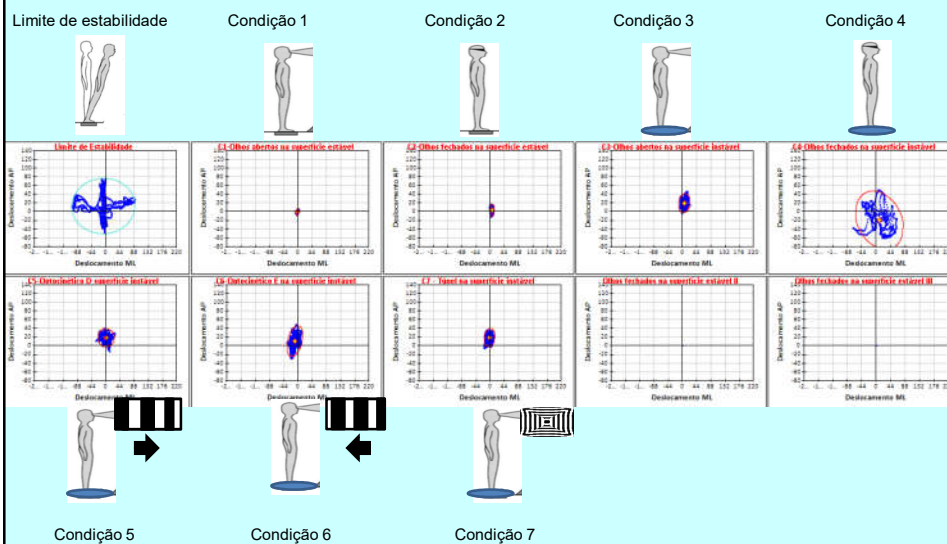


Teste da Integração Sensorial(TIS)

- Informações quantitativas do sistema proprioceptivo, visual e vestibular:
 - Em superfície estável:
 - Condição 1: olhos abertos
 - Condição 2: olhos fechados
 - Em superfície instável (almofada):
 - Condição 3: olhos abertos
 - Condição 4: olhos fechados
 - Condição 5: estímulo optocinético para direita
 - Condição 6: estímulo optocinético para esquerda
 - Condição 7: estímulo em forma de túnel (central)

O paciente permanece em cada posição 30 segundos

ESTATOCINESIGRAMA



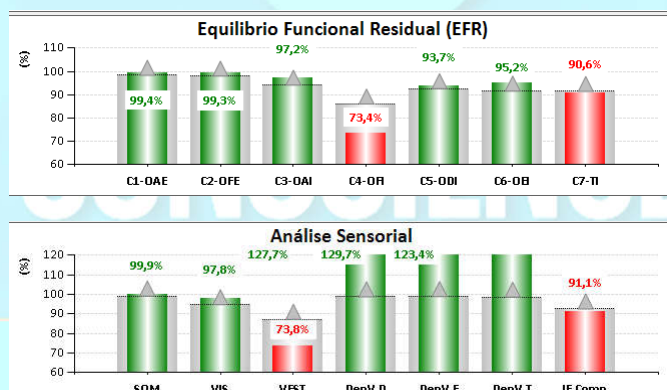
Interpretação do Teste Integração Sensorial

- Relação entre as condições posturográficas:
 - Somatossensorial
 - Visual
 - Vestibular
 - Preferência visual
 - Índice Equilíbrio Composto

CAPACITAÇÃO EM TECNOLOGIA PARA DIAGNÓSTICO

Interpretação do Teste Integração Sensorial

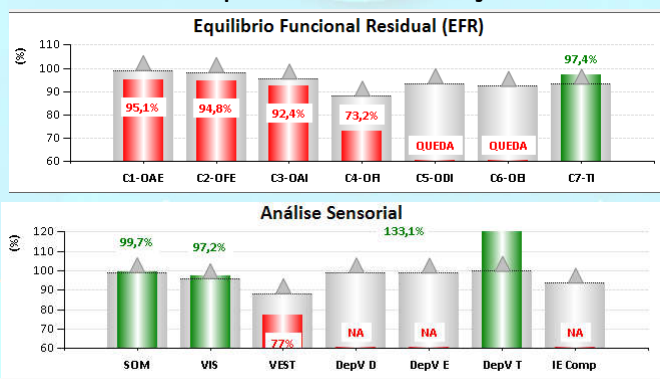
Disfunção Vestibular:
 mau desempenho na Condição 4



Interpretação do Teste Integração Sensorial

Disfunção Vestibulovisual:

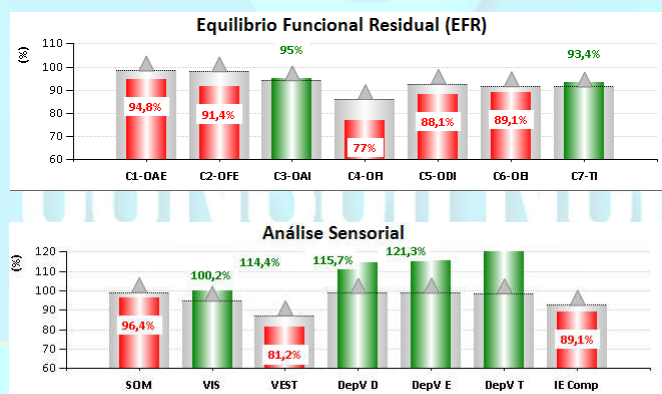
o paciente mostra dificuldade para manter a postura quando utiliza informações vestibulares e visuais, mau desempenho nas condições 3 e 4.



Interpretação do Teste Integração Sensorial

Disfunção somatossensorial-vestibular:

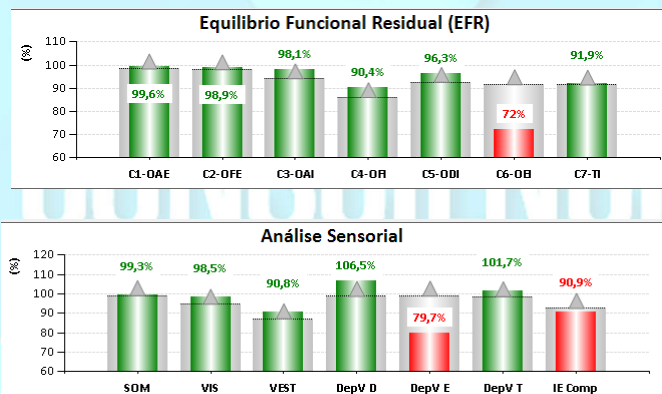
mau desempenho na condição 2 e 4.



Interpretação do Teste Integração Sensorial

Dependência visual:

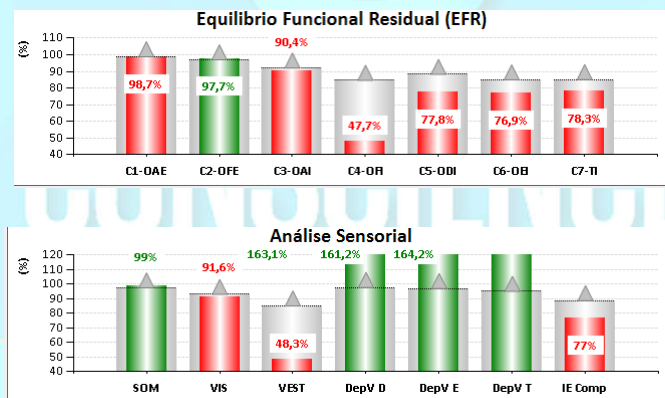
mau desempenho as condições 5,6 e 7. Indica grande dependência visual, mesmo com pistas enganosas



Interpretação do Teste Integração Sensorial

Dependência visual-vestibular:

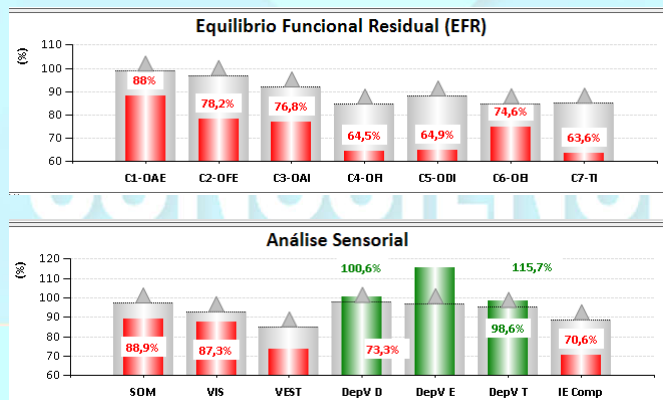
mau desempenho na 4, 5, 6 e 7



Interpretação do Teste Integração Sensorial

Disfunção severa:

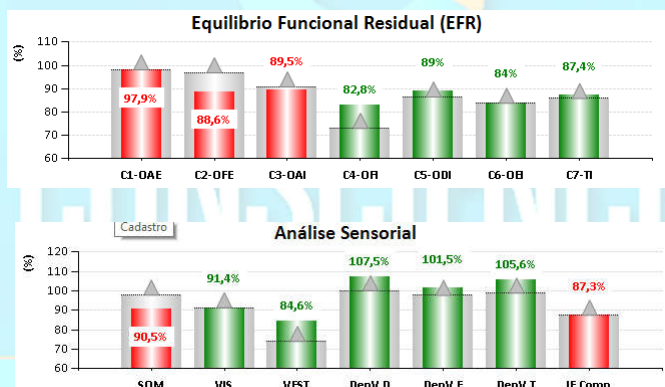
mau desempenho em 3 condições ou mais (3, 4 e 5/6/7 ou 2, 3, 4 e 5/6/7 ou 1,2,3,4 e 5/6/7)



Interpretação do Teste Integração Sensorial

Inconsistentes:

anormal em 1, 2 ou 3 sendo normal em 4 e 5/6/7



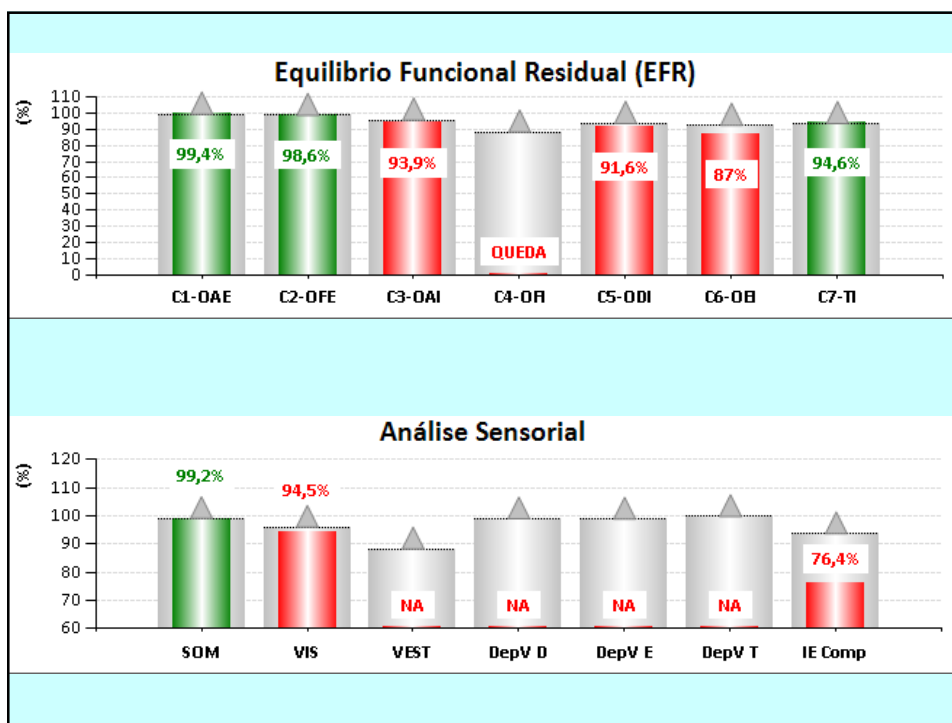
GRB, 37 anos

- Queixa: Tontura quando anda, sente que vai cair para a direita.
- Início 2015 após exeresse de Schwannoma a direita, com derivação do hipoglosso-facial a direita.
- PFP house VI

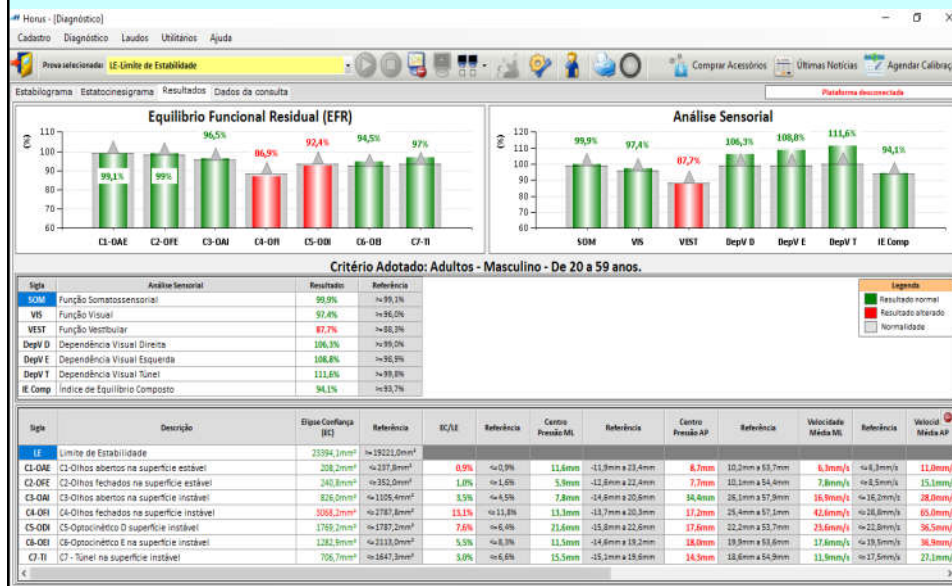


GRB, 37 anos

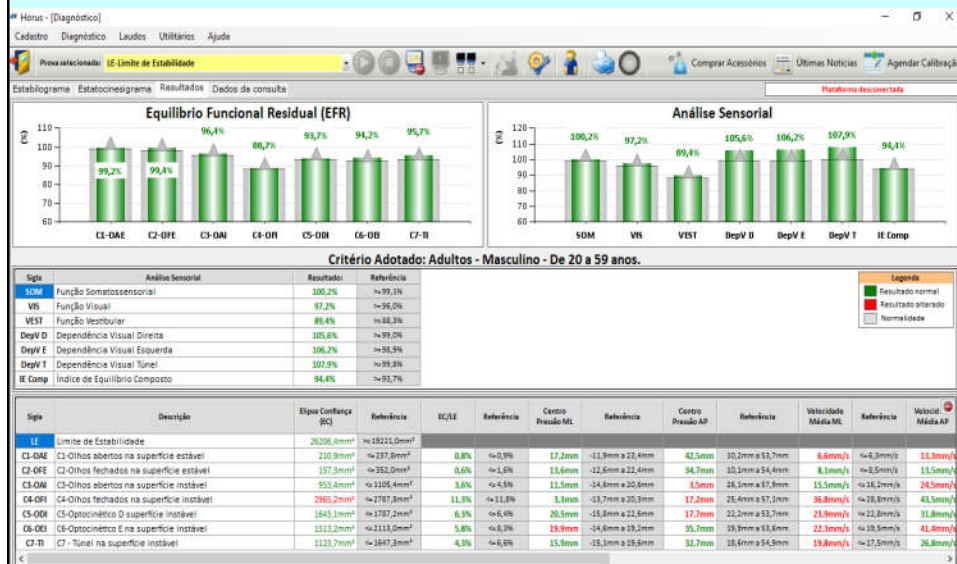
- Audiometria:
 - Orelha direita : perda auditiva profunda (anacusia)
 - Orelha esquerda: limiares tonais dentro dos padrões de normalidade.
- Otoneurológico:
 - Vectoeletronistagmografia: Hipofunção Vestibular Periférica a direita
 - Posturografia



Após 3 meses de RV



APÓS 6 MESES DE RV – assintomático da tontura





CONSCIENCE

CAPACITAÇÃO EM TECNOLOGIA PARA DIAGNÓSTICO

Obrigada!

lucianishino@gmail.com