



## **CEFALEIAS: CEFALEIA EM SALVAS**

### **Epidemiologia genética da cefaleia em salvas**

*Aluno da DIIC: Simão Cruz (Mestrado Integrado em Medicina; ICBAS/CHP)*

*Orientadores: José Pereira Monteiro (HSA/CHP E ICBAS/UP); José Barros (HSA/CHP E ICBAS/UP)*

### **Introdução**

A cefaleia em Salvas (CH) é uma cefaleia primária que se caracteriza clinicamente pela ocorrência de crises com duração de 15 a 180 minutos de dor orbitária, supraorbitária ou temporal, unilateral não alternante, de intensidade severa ou muito severa, acompanhada de manifestações disautonómicas ipsilaterais. Pode ser episódica (períodos de remissão >1 mês) ou crónica (períodos de remissão <1 mês). Diversas publicações sugerem uma forte agregação familiar, não havendo contudo estudos dedicados a esta questão realizados em Portugal.

### **Objectivos**

Caracterizar probandos e familiares em 1º grau relativamente a parâmetros demográficos e clínicos; encontrar casos de CH sine cefaleia entre os familiares; avaliar a agregação familiar da CH.

### **Material e Métodos**

A amostra inicial foi composta por 77 doentes seguidos na Consulta de Cefaleias do Hospital de Santo António nos últimos 15 anos. Os probandos foram entrevistados por telefone utilizando um questionário concordante com os critérios ICHD-II. Posteriormente foram entrevistados os familiares em 1º grau. Para avaliação da agregação familiar estimou-se o Risco Relativo (RR).

### **Resultados**

Dos 77 indivíduos iniciais apenas foi possível contactar 36. Destes, 22 foram classificados como CH e 2 como provável CH. Dos 142 familiares em 1º grau dos 24 probandos com CH ou provável CH, 3 foram classificados como CH episódica e 2 como provável CH, sendo um destes um caso de CH sine cefaleia. Considerando os 5 casos e comparando com uma prevalência de 1/1000 obtida num estudo populacional português (que incluiu casos completos e incompletos) o RR estimado foi 35,21. Considerando apenas os 3 casos completos no conjunto dos 130 familiares dos probandos com CH completa e para uma prevalência de 0,5/1000 (que inclui apenas casos completos) o RR estimado para os familiares em 1º grau foi 46 vezes superior ao da população.

### **Conclusões**

Apesar da reduzida dimensão da amostra concluiu-se que a CH tem uma forte agregação familiar. Estes resultados reforçam a hipótese de que a CH tenha uma importante componente genética.