**Síndrome de Hipotensão Intracraniana Espontânea: um relato de caso**

O presente estudo objetiva relatar o caso de um paciente com cefaleia postural refratária, associada à forma espontânea de hipotensão liquórica. Paciente masculino, 19 anos de idade, procurou o ambulatório de Neurologia com história de cefaleia há 60 dias, diária, localizada em região nucal, de forte intensidade, caráter pulsátil, associada a náuseas e sem febre. A dor era desencadeada em ortostatismo e desaparecia com o decúbito e não apresentava melhora com analgésicos comuns. O paciente negou intolerância a sons intensos, fotofobia e outras queixas visuais. O exame físico e o exame neurológico não apresentaram alterações, assim como a tomografia computadorizada de encéfalo. A ressonância magnética (RNM) de encéfalo revelou ventrículos cerebrais de pequeno volume, discreta herniação das tonsilas cerebelares pelo forame magno e espessamento difuso da dura-máter, hipercaptante ao contraste. A raquicentese mostrou pressão inicial de 3cm H2O, liquor límpido, apresentando 5 leucocitos/mm3, 100% mononucleares, glicose 50mg/dl e proteína 38mg/dl.

Diante dos achados clínico-laboratoriais, o paciente foi diagnosticado com Síndrome de Hipotensão Intracraniana Espontânea (HIE), caracterizada por cefaleia ortostática, que desaparece rapidamente com o decúbito, baixa pressão liquórica (< 6 cm H2O), náuseas e vômitos. A partir deste diagnóstico, foi orientado repouso em domicílio por 2 semanas, ingestão frequente de líquidos e utilização de medicações analgésicas contendo cafeína. Após esse período, o paciente retornou à consulta médica ambulatorial assintomático.

Dessa forma, destaca-se que a HIE é uma síndrome rara, que pode ocorrer espontaneamente ou secundária à fístula liquórica em região torácica média, após movimentos súbitos de elevação, crises prolongadas de tosse intensa, raquicenteses, traumas ou cirurgias em base do crânio, desidratação, coma diabético, uremia ou sepse. O diagnóstico é realizado após avaliação clínica detalhada, liquorraquia e exames de imagem do encéfalo e da coluna vertebral. O reconhecimento desta patologia é de extrema importância para a diferenciação de infecções meníngeas, hemorragias subaracnóideas e tumores, principalmente para evitar intervenções desnecessárias e iatrogenias.