

Atrofia mesencefálica: uma possível chave para a distinção entre paralisia supranuclear progressiva e demência frontotemporal?

Introdução – A distinção entre paralisia supranuclear progressiva (PSP) e demência frontotemporal (DFT) é clinicamente desafiadora, uma vez que ambos os distúrbios compartilham características clínicas, cognitiva e achados em exames de imagem.

Objetivo - O objetivo do estudo foi investigar se medidas quantitativas e qualitativas da atrofia mesencefálica contribuem para a diferenciação clínica entre PSP e DFT.

Metodologia - Foram incluídos o seguinte grupo de participantes: controles (n=19; 6 homens/13 mulheres; idade média = 63,1 anos de idade), síndrome PSP-Richardson (n=20; 10 homens/10 mulheres; idade média = 67.6 anos de idade), variante comportamental de DFT (n=19; 11 homens/8 mulheres; idade média = 66.5 anos de idade) e doença de Parkinson (DP) (n=12; 7 homens/5 mulheres; idade média = 61.9 anos de idade). Os participantes foram avaliados por meio de ressonância magnética cerebral 3t. Medidas quantitativas (diâmetro anteroposterior do mesencéfalo, medidas transversais da ponte e do mesencéfalo, razão entre ponte e mesencéfalo) e qualitativas (Hummingbird sign rating scale - HBS-RS) do mesencéfalo e da ponte foram calculadas usando o software RadiAnt®. O diagnóstico clínico dos pacientes foi omitido dos avaliadores.

Resultados - Comparado ao grupo controle, todos os grupos tiveram medidas do diâmetro do mesencéfalo menores. Pacientes com PSP tiveram medidas do mesencéfalo e razão mesencéfalo:ponte significativamente menores que pacientes com DP e DFT. O diâmetro anteroposterior do mesencéfalo e a razão mesencéfalo:ponte tiveram acurácia de 81,4% e 73,7%, respectivamente, na distinção entre PSP e DFT. Pacientes com PSP tiveram pontuação significativamente maior que todos os outros grupos em relação a HBS-RS. O HBS-RS teve acurácia de 70% na diferenciação entre PSP e DFT..

Conclusão - Nesta pequena série de pacientes, tanto as medidas quantitativas quanto qualitativas da atrofia mesencefálica foram úteis para distinguir PSP de DFT. Além disso, as medidas quantitativas apareceram ser superiores a HBS-RS para diferenciar PSP de DFT.