**Neuralgia do glossofaríngeo com síncope cardíaca e bradicardia: relato de caso**

A nevralgia do glossofaríngeo é uma forma rara de dor facial cem vezes menos frequente que a nevralgia do trigêmeo. Pode resultar de várias causas, incluindo compressão vascular, tumores, trauma e punção carotídea. Predomina em indivíduos com mais de 50 anos, com início súbito e paroxismos intensos. Deglutição e outros estímulos sensoriais podem desencadear a dor. A associação com síncope é incomum e seu mecanismo envolve sinapses entre os nervos glossofaríngeo e vago, sugerindo desaceleração cardíaca e vasodilatação como consequências. Diagnóstico é feito através de ressonância magnética e eletrocardiograma. O objetivo deste é relatar um caso de Neuralgia do glossofaríngeo com síncope cardíaca e bradicardia com ênfase em evolução clínica e principais manifestações da síndrome.

Paciente do sexo feminino, 55 anos, sem comorbidades, apresentou dor intensa unilateral na garganta ao deglutir de caráter "choque" por 10 dias, sem melhora com analgésicos e antiinflamatórios. Evoluiu com piora de dor e iniciou episódios de síncope imediatamente após deglutição de sólidos. Tratamento iniciado por otorrinolaringologista com penicilina G benzatina, porém manteve dor e síncopes, chegando a 5 episódios/dia. Ao procurar um neurologista, foi internada e submetida à monitorização contínua em unidade de terapia intensiva, confirmando-se síncopes precipitadas sempre por gatilho de deglutição. Apresentou em um dos episódios de síncope pausa de 4 segundos de condução cardíaca, não sendo evidenciado quaisquer outras alterações em holter, ecocardiograma ou ressonância magnética de crânio que sugerissem outras etiologias, confirmando hipótese de neuralgia do glossofaríngeo com síncope reflexa. Foi iniciado tratamento com carbamazepina e ajustado progressivamente até dose de 1800 mg/dia, sendo reduzido após 3 dias para 1200mg devido a ataxia medicamentosa, recebendo alta sem dor ou síncopes à deglutição.

 A neuralgia do glossofaríngeo é rara e sua associação com síncope é ainda mais incomum. Pode causar perda de peso rápido e desidratação, uma vez que o paciente se sente inibido de se alimentar por temor de síncope. O controle eficaz da dor e síncope foi alcançado com ajustes na dose de carbamazepina, destacando a importância do tratamento adequado e acompanhamento médico.

BIBLIOGRAFIA:

Pearce J, M, S: Glossopharyngeal Neuralgia. Eur Neurol 2006;55:49-52. doi: 10.1159/000091429