

MANEJO DA VERTIGEM PERIFÉRICA AGUDA NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Joao Lucas de Paiva Paulino¹, Bruno dos Santos Ramalho², Aline Ferreira Cuffari³, Liliany Mirelly Bezerra Alves⁴, Beatriz Almeida Pedreira⁵, Ronaldo Adão da Silva Filho⁶

^{1, 2, 3, 4, 5, 6} Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Introdução: A queixa de vertigem é algo recorrente nos serviços de emergência por todo Brasil correspondendo a até 4% dos atendimentos no país, em São Paulo, a queixa de tontura correspondeu a 42% das queixas na prática clínica, sendo 8,3% delas vestibulares. **Objetivo:** Revisar a literatura em busca de atualizações sobre o manejo da vertigem na emergência. **Metodologia:** Foram usados os descritores Benign Paroxysmal Positional Vertigo OR Meniere Disease AND Emergency Treatment, selecionados os artigos dos últimos 5 anos em Inglês e português nas bases de dados PUBMED, SCIELO e LILACS, dos quais foram encontrados 21 resultados, sendo excluídos outras revisões, ficando 10 resultados. Após análise, foram mantidos 7 trabalhos na edição final. **Resultados:** Os principais achados da pesquisa evidenciaram baixa adesão à manobra de Dix-Hallpike por profissionais médicos, além de uma elevada solicitação de exames de imagem erroneamente. Além disso, mesmo quando as manobras de diagnóstico eram bem realizadas, a maioria dos pacientes era tratada com supressores do sistema vestibular (mais de 80% com meclizina) ao invés da manobra de Epley. Contudo, nos casos em que a manobra de Dix-Hallpike foi bem executada, ela diminuiu o uso de exames de imagem (somente 34,4% dos pacientes necessitaram de exames complementares), evidenciando o seu impacto no manejo da emergência, além de expor menos o paciente à radiação desnecessariamente. Também foi visto que outros profissionais além dos médicos podem ser capacitados para realização das manobras no atendimento de emergência, ampliando a possibilidade de boa execução da manobra. Ademais, foi visto que a reposição de vitamina D pode ser usada para redução da recorrência das crises vertiginosas em idosos e que a avaliação dos fatores de risco podem ser usados para descartar etiologias mais graves (como AVEs) e melhorar a triagem inicial dos pacientes. **Conclusões:** O baixo uso da manobra de Dix-Hallpike na vertigem na emergência limita o acesso do paciente ao diagnóstico assertivo e às opções terapêuticas mais adequadas. Seu uso por profissionais médicos e não médicos pode melhorar a triagem inicial na emergência e evitar exposição desnecessária a radiações ionizantes. Outras contribuições envolvem a saúde pública, pela possibilidade de realocar os gastos com exames complementares dispensáveis em outras áreas que demandam maior aporte financeiro. **Considerações finais:** É necessário capacitar os profissionais da saúde sobre o uso das manobras de Dix-Hallpike e Epley na emergência.

Palavras-chave: Vertigem. Otorrinolaringologia. Doença Vestibular.

Área Temática: Emergências Otorrinolaringológicas

REFERÊNCIAS

BURKARD, D. et al. Spin cycle: Diagnosis and treatment of vertigo in the emergency department setting. **The American Journal of Emergency Medicine**, [s. l.], v. 63, p. 154–155, 2022. Disponível em: Acesso em: 23 fev. 2025.

CHUA, Kenneth W De et al. Randomized controlled trial assessing vitamin D's role in reducing BPPV recurrence in older adults. **Otolaryngology–Head and Neck Surgery: Official Journal of the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery**, v. 172, n. 1, p. 127-136, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ohn.954>. Acesso em: 29 mar. 2025.

KERBER, K. A. et al. Implementation of Evidence-Based Practice for Benign Paroxysmal Positional Vertigo in the Emergency Department: A Stepped-Wedge Randomized Trial. **Annals of Emergency Medicine**, [s. l.], v. 75, n. 4, p. 459–470, 2020.

KIM, H. S. et al. Emergency Department Vestibular Rehabilitation Therapy for Dizziness and Vertigo: A Nonrandomized Clinical Trial. **JAMA network open**, United States, v. 8, n. 2, p. e2459567, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39951266/>.

LLOYD, Melanie et al. Specialised vestibular physiotherapy in the emergency department: A pilot safety and feasibility study. **Emergency Medicine Australasia**, v. 32, p. 860–863, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13569>. Acesso em: 17 mar. 2025.

NEELY, P.; PATEL, H.; WELLINGS, T. Benign paroxysmal positional vertigo in the emergency department: An observational study of an Australian regional hospital's acute clinical practice. **Emergency Medicine Australasia**, [s. l.], v. 33, n. 6, 2021. Acesso em: 23 fev. 2025.

OHLE, Robert et al. Development of a clinical risk score to risk stratify for a serious cause of vertigo in patients presenting to the emergency department. **Annals of Emergency Medicine**, v. 85, n. 2, p. 122-131, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2024.06.003>. Acesso em: 17 mar. 2025.

SHEN, Y.; LI, W.; QI, X. Dizziness in a tertiary neurological department: A cross-sectional study. **Brain and behavior**, [s. l.], v. 13, n. 2, 2022. Disponível em: Acesso em: 6 jan. 2024.