



X NEUROCOR

VI PRÊMIO CUSHING PAZZANESE

ZUMBIDO E SUA INTERFACE COM TRANSTORNOS NEUROLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E FISIOPATOLÓGICAS

Laura Moreira Montanhini¹; Biane Gonçalves Leme¹; Ingrid Emi Tsuru¹; Julia Bandiera Arantes¹; Larissa Matsumoto Laraya¹; Heloisa Helou Doca².

- 1- Discentes da Graduação do curso de Medicina na Universidade de Marília, Marília, São Paulo
- 2- Docente da Graduação do curso de Medicina na Universidade de Marília, Marília, São Paulo

INTRODUÇÃO: O zumbido é a percepção sonora sem estímulo externo, de alta prevalência e frequentemente associado à perda auditiva. Sua fisiopatologia envolve não apenas a via auditiva, mas também circuitos límbicos, áreas corticais relacionadas à memória e emoção e vias somatossensoriais. A associação com transtornos neurológicos, como encefalites autoimunes, demências e síndromes sensoriais, sugere uma base neurofisiopatológica comum. Estudos de neuroimagem indicam hiperconectividade entre regiões auditivas e não auditivas, enquanto achados clínicos relatam comorbidades cognitivas, psiquiátricas e autonômicas. Além disso, alterações estruturais do sistema nervoso central, como hipertensão intracraniana idiopática e anomalias hipotalâmico-hipofisárias, podem contribuir para sua gênese ou agravamento. A heterogeneidade dos quadros reforça a necessidade de integrar as evidências disponíveis para compreender melhor a interface entre zumbido e transtornos neurológicos.

OBJETIVO(S): Explorar a relação entre zumbido e transtornos neurológicos, identificando prevalência, comorbidades cognitivas, emocionais e sensoriais, e os mecanismos clínicos e fisiopatológicos subjacentes.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na base de dados PubMed, utilizando descritores. A busca resultou em 37 artigos, dos quais 21 foram selecionados após exclusão de artigos sem acesso completo ou que não tinham relação direta com o objetivo.

RESULTADOS: O zumbido mostrou forte associação com disfunção temporomandibular e perda auditiva, principalmente após COVID-19. Pacientes crônicos relatam incômodo moderado a severo, além de maior risco de déficits cognitivos, ansiedade, depressão e distúrbios do sono, sobretudo em idosos. Biomarcadores imunológicos

e respostas autonômicas, como dilatação pupilar, relacionam-se a formas mais graves.

DISCUSSÃO: Evidências confirmam o caráter multifatorial do zumbido, envolvendo circuitos auditivos, límbicos e somatossensoriais. Além das associações com disfunção temporomandibular e COVID-19, destacam-se as comorbidades cognitivas e emocionais. A hiperatividade do córtex auditivo e sua ligação com regiões límbicas explicam sintomas emocionais. Novos biomarcadores reforçam o potencial para diagnósticos mais objetivos e abordagem multidimensional.

CONCLUSÕES: O zumbido associa-se a múltiplas comorbidades cognitivas, emocionais e sensoriais, com impacto significativo na saúde mental e neurológica. O uso de biomarcadores pode ampliar perspectivas diagnósticas e terapêuticas. O manejo deve ser interdisciplinar, integrando aspectos auditivos, neurológicos e psicossociais.

PALAVRAS-CHAVE: tinido; zumbido; demência; neurológico; correlação.