

eP2124**Exercício físico e estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) modulam os níveis de Interleucina-4 no córtex cerebral de ratos submetidos a um modelo de dor neuropática**

Bettega Costa Lopes; Vanessa Souza; Helouise Medeiros; Stefania Cioato; Camila Oliveira; Luana Marques; Dirson Stein; José Assumpção; Liciane Medeiros; Iraci L. S. Torres
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: Interleucina-4 (IL-4) desempenha um importante papel em quadros de dor inflamatória e crônica. Neste contexto, os efeitos antinociceptivos promovidos pelo exercício físico e técnicas de neuro-modulação, como a ETCC, parecem influenciar nos níveis dessa citocina em diversas regiões do sistema nervoso central e periférico, evidenciando seu papel na fisiopatologia da dor. **OBJETIVOS:** Avaliar os níveis de IL-4 no córtex cerebral de ratos submetidos a um modelo de dor crônica e tratados com exercício e/ou ETCC. **MÉTODOS:** 78 ratos Wistar machos (60 dias/280g) foram alocados nos grupos Controle, Sham - Dor; Sham - Dor - Exercício; Sham - Dor - Sedentário + Sham - ETCC; Sham - Dor - Sedentário + ETCC; Sham - Dor - Exercício + Sham - ETCC; Sham - Dor - Exercício + ETCC; Dor; Dor - Exercício; Dor - Sedentário + Sham - ETCC; Dor - Sedentário + ETCC; Dor - Exercício + Sham - ETCC; e Dor - Exercício + ETCC. O estabelecimento do modelo de dor crônica foi confirmado no 14º dia após o procedimento cirúrgico de constrição do nervo isquiático. No 15º dia os grupos foram submetidos ao tratamento com exercício em esteira adaptada para ratos/20min/dia/8dias. ETCC bimodal foi aplicada por 20min/dia/8dias consecutivos com intensidade de 0,5mA, com o eletrodo catodal posicionado na região supraorbital e o anodal no córtex parietal. No grupo Sham-ETCC, os eletrodos foram posicionados com o aparelho desligado. 48h após o término do tratamento, os animais foram mortos por decapitação e o córtex cerebral retirado, homogeneizado e congelado a -80°C. As análises dos dados bioquímicos foram realizadas utilizando ANOVA de uma via/Student Newman Keuls (SNK), considerando significativo $P < 0,05$. Este projeto foi aprovado pela CEUA/HCPA (nº17.0061). **RESULTADOS:** O tratamento levou ao aumento nos níveis de IL-4 no córtex cerebral para os grupos Sham - Dor - Sedentário + ETCC; Sham - Dor - Exercício + Sham - ETCC; Sham - Dor - Exercício + ETCC; Dor - Sedentário + ETCC; Dor - Exercício + Sham - ETCC; e Dor - Exercício + ETCC, em relação ao grupo controle. **CONCLUSÕES:** Nossos resultados sugerem que o tratamento com exercício e/ou ETCC é capaz de aumentar os níveis de IL-4 no córtex cerebral de ratos Wistar. Entretanto, estes resultados devem ser interpretados com cautela, visto que, os grupos que apresentaram um aumento nos níveis de IL-4, também foram imobilizados para a aplicação do ETCC ativo/Sham. Nossos resultados sugerem que o tratamento com exercício físico e/ou ETCC modula os níveis de IL-4 no córtex cerebral no modelo de dor neuropática crônica.

eP2207**Síndrome Smart: um relato de caso tratado com sucesso**

Álvaro de Oliveira Franco; Eduardo Anzolin; Marina Coutinho Augustin; Viviana Regina Konzen; Raphael Machado de Castilhos; Rodrigo Targa Martins; Marcio Schneider Medeiros; Humberto Luiz Moser Filho
GHC - Grupo Hospitalar Conceição

INTRODUÇÃO: Cerca de 40 casos de síndrome SMART (Stroke-like migraine attacks after radiation therapy) foram publicados até o momento. Consiste em uma rara complicação da radioterapia cerebral; manifesta-se após 10 anos do tratamento e caracteriza-se por crises recorrentes de cefaleia, crises epiléticas e sintomas neurológicos focais, tais como afasia e extinção sensorial. A síndrome SMART constitui um relevante diagnóstico diferencial por existência de manejo terapêutico que pode alterar o desfecho favoravelmente. **RELATO DE CASO:** Paciente masculino, 41 anos, com história de radioterapia há 21 anos em fossa craniana posterior devido a meduloblastoma desmoplásico em cerebelo direito (dose total 56 grays), é trazido à emergência com alteração do nível de consciência e afasia global. No mês anterior, o paciente apresentou frequentes crises de cefaleia moderada e alterações paroxísticas de comportamento, evoluindo para confusão mental e instabilidade de marcha. Ao exame físico, encontrava-se torporoso, com afasia mista, sem déficit motor, com suspeita de estado pós-ictal. A ressonância magnética (RM) de encéfalo mostrou impregnação giriforme em hemisfério cerebral esquerdo associada à hiperintensidade em T2 e FLAIR em lobo temporal esquerdo. A RM evidenciou hipointensidades difusas na sequência SWI, sugestivas de telangiectasias relacionadas à radioterapia, e pequenas áreas de difusão restrita, compatíveis com infartos subagudos em lobo occipital esquerdo, com perfusão reduzida em região temporal esquerda. Líquido cefalorraquidiano apenas com leve hiperproteinorraquia. O eletroencefalograma (EEG) registrou uma desorganização da atividade de base, com lentificação do ritmo de fundo, sem paroxismos epileptiformes. Instituiu-se tratamento próprio para síndrome SMART, com verapamil, carbamazepina e pulsoterapia com metilprednisolona endovenosa. O paciente recuperou o nível de consciência e reverteu quadro de afasia; na sequência, voltou a deambular, sem novas cefaleias ou alterações neuropsiquiátricas. Novos estudos de RM de crânio e EEG não demonstraram anormalidades. **CONCLUSÃO:** O caso demonstra a evolução favorável de um paciente com critérios para a síndrome SMART. Diagnósticos diferenciais foram descartados e a evolução clínica, assim como achados de exames complementares, corroborou a hipótese diagnóstica. A identificação da síndrome possibilitou uma terapêutica adequada, desencadeando um desfecho neurológico favorável e evitando intervenções desnecessárias.

eP2258**Terapias Up-Down e Bottom-Up alteram comportamento antinociceptivo e parâmetro inflamatório em modelo animal de dor neuropática**

Lisiane Santos da Silva; Carla de Oliveira; Roberta Ströher; Artur Alban Salvi; Helouise R. Medeiros; Josimar Macedo de Castro; Fernanda dos Santos Pereira; Rafael Vercelino; Iraci Lucena da Silva Torres
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INTRODUÇÃO: A dor crônica, altamente prevalente, é considerada uma condição de difícil tratamento. Assim, buscam-se tratamentos alternativos que atuem na sensibilização central e/ou periférica, como a Eletroestimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) e a Acupuntura (Ac). **OBJETIVOS:** Avaliar o papel antinociceptivo e os níveis centrais de citocinas em ratos submetidos a um modelo de dor neuropática (DN) e tratados com Ac e/ou ETCC. **MÉTODOS:** 107 ratos Wistar machos adultos (60dias/220g) foram divididos em 12 grupos: ShamDor (Sd), ShamDor + ShamETCC (SdSe), ShamDor + ShamETCC + Ac (SdSeA), ShamDor + Ac (SdA), ShamDor + ETCC (SdE), ShamDor + ETCC + Ac (SdEA), Dor (D), Dor + Sham ETCC (DSe), Dor + ShamETCC + Ac (DSeA), Dor + Ac (DA), Dor + ETCC (DE), Dor + ETCC + Ac (DEA). O estabelecimento do modelo de dor