



ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE EPILEPSIA E ENXAQUECA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JACQUELINE BONFIM FREITAS; SARAH PEREIRA CESILIO; FERNANDA SILVA
BERTULUCCI ANGOTTI; CARLA THAYSA DE MELO CERQUEIRA

INTRODUÇÃO: A enxaqueca e a epilepsia se relacionam em alguns aspectos, dificultando o diagnóstico entre as duas patologias. Dessa forma, as características demasiadamente análogas levam ao uso do termo migralepsia. **OBJETIVOS:** Revisar as duas condições neurológicas, para facilitar o diagnóstico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, buscando artigos publicados entre 2009 e 2022 nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs e Tratado de neurologia, utilizando as palavras chaves: Enxaqueca, Epilepsia, Migralepsia, Aura e Migrânea. **RESULTADOS:** Algumas doenças estão no limiar da epilepsia, entre elas a enxaqueca. Em um período longínquo, os principais recursos para diagnóstico da migralepsia eram a história e os achados clínicos do paciente, na atualidade, esses recursos ainda são utilizados, porém acrescidos de maior conhecimento da fisiopatologia e estudos moleculares. Na fisiopatologia da enxaqueca, há desordem neurovascular, proporcionada pelo neuropeptídeo vasoativo CGRP (Peptídeo relacionado ao gene da calcitonina), assim, com variação do fluxo sanguíneo, estruturas neurológicas inervadas ficam sensíveis à dor. Especialmente na enxaqueca com aura, há hipoperfusão contralateral à aura e ipsilateral à cefaleia, relativa à depressão alastrante cortical(DAC), caracterizada pelo distúrbio na atividade neuronal. Acredita-se que a epilepsia está relacionada às canalopatias, que acarretam desequilíbrio na diferença de potencial, criando também hiperexcitação neural, similar à enxaqueca. Uma das manifestações comuns às duas patologias são as auras, estas são classificadas como crise parcial simples, elas são notadas somente pelo paciente, cuja descrição é importante para diagnóstico. De modo comparativo, a aura na epilepsia dura menos tempo do que na migrânea, o aparecimento no campo visual não é central e a cefaléia pode ser menos severa, além disso, os sintomas somatossensoriais têm inúmeras convergências nas duas condições excetuando por ser menos frequente, na migrânea, crises tônico-clônicas. Por fim, eletroencefalografias de paciente com migrânea em período ictal, devido ao DAC têm demonstrado focos epiléticos, elucidando que os dois fenômenos podem acontecer separadamente ou de forma simultânea. **CONCLUSÃO:** Portanto, enxaqueca e epilepsia têm diversas semelhanças, podendo o paciente apresentar um dos ataques ou ambos, devido ao estado de hiperexcitabilidade nervosa e a aura pode auxiliar na distinção.

Palavras-chave: Enxaqueca, Epilepsia, Migralepsia, Aura, Migrânea.