

Objetivo: O exame do líquido (Líquido cefalorraquiano – LCR) é importante para auxiliar o diagnóstico de doenças que afetam o sistema nervoso (doenças neurológicas). O “TAP TEST” (do inglês, literalmente “teste da torneira”) é uma avaliação abrangente que geralmente é solicitada pelos médicos para ajudar no diagnóstico e também para decidir qual será o tratamento mais adequado para o paciente. Não existe uma maneira única de fazer este teste, existindo diversos protocolos disponíveis, mas o princípio básico é o mesmo.

Como é feito: A coleta do líquido é realizada nas costas, na região lombar (punção lombar), com agulha descartável e, quando necessário, com administração de anestésico local (lidocaína) de acordo com a recomendação da Academia Brasileira de Neurologia. Em situações especiais, o líquido pode ser coletado no pescoço na região da nuca (punção cisternal ou sub-occipital) conforme orientação do médico assistente e indicação clínica. A dor que acompanha a punção lombar ou a punção cisternal é semelhante à sensação ocorrida na coleta de sangue. Não é necessária sedação ou anestesia geral exceto em condições especiais para pacientes em ambiente hospitalar.

Dados avaliados no teste: Inicialmente, serão avaliados a cognição (testes de memória e outros), equilíbrio e caminhar (marcha) do paciente, inclusive com filmagem da marcha. Logo em seguida desta avaliação, será realizada a coleta do líquido (drenagem) por meio da punção lombar. Imediatamente após a punção lombar, o paciente será reavaliado em relação ao equilíbrio e caminhar, e será liberado para casa. O tempo total estimado de permanência na sala de atendimento deverá ser aproximadamente 3 horas. No período entre 24 horas a 72 horas após a drenagem, será agendada nova consulta para reavaliação cognitiva, marcha e equilíbrio. Neste dia não será realizada coleta do líquido.

Complicações: a incidência de complicações é muito pequena, mas como em qualquer procedimento médico, a coleta do líquido apresenta riscos inerentes ao próprio procedimento. Na punção lombar não são descritos danos neurológicos significativos, mas podem ocorrer dormências transitórias, cefaléia pós-punção, dor local e, muito raramente, infecção. Acidentes derivados da punção, com danos neurológicos, são raros e descritos apenas na punção cisternal, por exemplo, lesão de centro respiratório, cardíaco e hemorragia no espaço subaracnóideo. Em caso de dúvidas, entrar em contato com a equipe médica para esclarecimentos.

Cuidados após o teste: Após a punção lombar, é recomendável retornar diretamente para casa e permanecer em repouso absoluto por no mínimo duas horas e beber muito líquido. Aproximadamente 10% das pessoas, mesmo com esse cuidado, poderão sentir dor de cabeça ao ficar de pé. Essa dor pode ser forte e normalmente melhora ao deitar (cefaléia pós-punção). Não é possível prever quais os pacientes que vão sentir essa dor de cabeça. Esta dor de cabeça ocorre com maior frequência em pacientes magros e jovens, entre 15 e 50 anos de idade, sobretudo quando apresentam dor de cabeça crônica. Para estes pacientes é recomendável evitar deambulação por 48 horas após a punção lombar.

Pacientes submetidos ao TAP-TEST (drenagem de maior volume do líquido) serão orientados sobre a necessidade da auto-avaliação e, portanto, não necessitam de repouso absoluto, exceto em caso de dor incapacitante.

Cuidados para o paciente que tiver essa dor de cabeça

- Permanecer em repouso absoluto no leito por 72 horas seguidas;
- Ingerir água e líquidos hidratantes, em especial energéticos com cafeína em sua composição;
- entrar em contato com o Laboratório NeuroLife para receber da equipe médica as orientações complementares sobre como proceder.

Em casos raros, pode ser necessário um repouso mais prolongado, impossibilitando a realização das atividades habituais, pessoais e profissionais neste período.

Informações Importantes – Este exame é destinado ao médico solicitante. Por este motivo, o laudo com o resultado estará escrito em linguagem técnica. Este é um exame complementar e não tem a finalidade de produzir o diagnóstico, mas somente auxiliar o médico assistente durante o processo de tomada de decisão e conclusão da investigação diagnóstica. O exame poderá ser refeito mediante nova solicitação do médico.

Não é necessário imprimir, documento original será assinado no dia da coleta.

Declaro que li as informações acima e tive oportunidade de fazer perguntas que me foram respondidas satisfatoriamente, razão pelo qual não tenho dúvidas a respeito do exame. Sendo assim, autorizo o laboratório NeuroLife a realizar a coleta do líquido e a filmagem da marcha, bem como as investigações clínicas e laboratoriais necessárias ao diagnóstico do meu estado de saúde.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Nome do paciente: _____ RG _____

Nome do responsável: _____ RG _____

Assinatura do paciente ou responsável: _____

Médico responsável pela coleta: _____ CRM _____