

**“Upper extremity motor measures of Tap Test response in normal pressure hydrocephalus.”**

Tsakanikas D et al. *Clin Neurol Neurosurg* 2009; 111: 752-757.

A hidrocefalia de pressão normal pode ser tratada pela interposição de válvula, com melhora substancial ou resolução completa do quadro.

Um procedimento comumente utilizado para previsão do êxito cirúrgico é o Tap Test, que consiste na remoção de ~50 cm<sup>3</sup> de LCR, por punção lombar, e avaliação cognitiva e da marcha antes e 3-4 horas após o procedimento. Os pacientes incapazes de deambular (p. ex. restritos a cadeira de rodas) não podem ser adequadamente avaliados. Assim, os autores empregaram um teste de avaliação da destreza dos membros superiores com a finalidade de verificar seu papel como preditor da resposta ao Tap Test.

Foram recrutados 42 pacientes com hidrocefalia de pressão normal, todos submetidos ao exame neurológico, avaliação da marcha, provas neuropsicológicas e testes objetivos de coordenação motora dos membros superiores pré e pós-punção do LCR. Os pacientes foram qualificados como respondedores (n=26) e não-respondedores (n=16) ao Tap Test, de acordo com modificações clínicas 2-4 horas após a drenagem de 40-50 cm<sup>3</sup> de LCR.

Os respondedores apresentaram melhora mais significativa que os não-respondedores no desempenho de coordenação/velocidade nos membros superiores ( $p < .001$ ). Os grupos não diferiram nos outros parâmetros neuropsicológicos pós-punção. Dentre os testes de coordenação/velocidade dos membros superiores, a prova de tracejado de uma linha ao longo de um espaço delimitado apresentou a maior sensibilidade (76%) na avaliação pós-punção.

Concluem os autores que o teste de habilidade motora dos membros superiores pode ser útil na avaliação do Tap Test, na medida que é aplicável em menos de 5 minutos e pode fornecer dados adicionais aos de resposta cognitiva e da marcha.

**Oswaldo Takayanagui**