



1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Acidente Vascular Encefálico Pediátrico: Relato De Caso

Autores: VANESSA DELFINO MORAES; RAPHAEL RANGEL ALMEIDA; ALINE FELIPE PERUCHI; ALINE GASPARINI SAMPAIO; IGOR DANIEL LOUREIRO; MARIA DE FATIMA MOREIRA DA SILVA COSTA; MAYARA COTA VIEIRA; NATHALIA SILVA GUERRA; THAÍS FERREIRA DE C. RODRIGUES

Resumo: INTRODUÇÃO: Acidente vascular encefálico (AVE) é uma injúria neurológica causada pela oclusão ou ruptura de vasos sanguíneos cerebrais, podendo ser isquêmico ou hemorrágico. Na pediatria a incidência relatada excede 8/100.000 casos por ano. O quadro clínico é inespecífico e pode ser atribuído a diversas causas, sendo doença cardíaca a etiologia mais comumente relacionada. É necessário, porém, descartar causas de origem hematológica, oncológica, infecciosa, metabólica, traumática e relativas ao uso de drogas. A neuroimagem auxilia na classificação e conduta adequada. Não há padronização no tratamento, embora medidas fundamentais incluam monitoramento, terapia de suporte e anticoagulação em casos selecionados. O prognóstico depende da extensão de área cerebral acometida e da doença de base. Escolar, 8 anos, previamente hígida, admitida na emergência com queixa de forte cefaleia seguida de olhar fixo, sialorreia, crise epiléptica focal em membro superior direito, diminuição de força do hemicorpo direito, desvio da rima labial à esquerda, afasia e rebaixamento do nível de consciência. Líquor e tomografia computadorizada de crânio com contraste sem anormalidades. Ressonância magnética de crânio demonstrou alteração de sinal com acometimento de cápsula interna e extensão até lobo temporal compatível com evento isquêmico. Iniciado anticonvulsivante e anticoagulação com Varfarina, sendo posteriormente associado Ácido Acetilsalicílico. Angiografia de carótidas evidenciou obstrução total no segmento proximal da artéria cerebral média, recanalizada por balão, com recuperação gradual de força do membro inferior direito e melhora da linguagem após procedimento. Angiotomografia de aorta e seus ramos e ecocardiograma sem alterações. Investigação de patologias trombóticas, hematológicas e reumatológicas sem evidência de alterações. OBJETIVO: Relatar um caso de AVE pediátrico. METODOLOGIA: Estudo retrospectivo baseado em revisão de prontuário. RESULTADOS: Não se aplica. CONCLUSÃO: Embora o AVE em crianças seja raro comparado aos adultos, é uma causa significativa de morte infantil e incapacidade vitalícia. É imprescindível a pesquisa de fatores de risco, apesar de 30% dos doentes permanecerem sem etiologia definida. Além disso, há na literatura casos em que a conclusão diagnóstica foi realizada após 24 horas do início dos sintomas. Orientar os pediatras sobre o reconhecimento precoce de sinais, sintomas e fatores de risco pode contribuir para o diagnóstico mais rápido e, conseqüentemente, menos sequelas.