



Trabalhos Científicos

Título: Pseudoaneurisma De Artéria Carótida Interna Pós-Traumático Tratado Com Embolização – Dificuldade Diagnóstica E Tratamento.

Autores: CAIO ALEXANDRE ZANONI (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE), CAMILLA COSTA NETO, ADÉLIA REZENDE LOPES, IGRAÍNE HELENA SCHOLZ OSÓRIO, IRIS KATERINE ZANABRIA RAMIREZ, JAQUELINE MEDEIROS CHAIA, MARY ZANANDREIA BASSI

Resumo: Introdução: O pseudoaneurisma (PA) é caracterizado pela perda de continuidade das três camadas da parede arterial com dilatação segmentar do vaso e consequente formação de saco aneurismático. PA das carótidas por lesões traumáticas são raros, principalmente em pediatria, porém são de grande relevância, considerando a possibilidade de sequelas e óbitos relacionados a esta patologia. Descrição do caso: F.O.S., 11 anos, feminino, vítima de acidente automobilístico, com traumatismo craniano grave. Em tomografia de crânio de entrada apresentava hemorragia subaracnóidea, pneumoencéfalo, edema cerebral, dilatação de corno temporal, lesão axonal difusa e múltiplas fraturas em ossos do crânio (frontal, esfenoidal e nasal), com necessidade de derivação ventricular externa. Permaneceu em cuidados de terapia intensiva evoluindo com diminuição da acuidade visual esquerda e após alta para enfermaria apresentava recorrente hipotensão postural sem resposta a medidas clínicas. Em investigação do quadro, arteriografia craniana evidenciou imagem arredondada com preenchimento pelo contraste e trombo mural na topografia do segmento cavernoso da artéria carótida interna (ACI) esquerda com falha de enchimento no seio transversal esquerdo compatível com PA de ACI. Foi realizada embolização do pseudoaneurisma com resolução do quadro. Discussão: A importância do diagnóstico do PA reside nos sintomas drásticos que a ruptura deste ou embolia para circulação cerebral pode causar. O quadro clínico de sua ruptura é descrito pela tríade de Maurer, definida por epistaxe, amaurose unilateral ipsilateral e fratura da base do crânio e/ou rebordo orbitário. O tratamento abrange opções endovasculares que incluem oclusão completa da ACI, embolização primária do aneurisma ou colocação de stents. Conclusão: Não há grandes estudos clínicos que evidenciem superioridade entre as opções de tratamento. No entanto, o tratamento endovascular de PA ganha espaço à medida que novas tecnologias avançam e tendem a trazer soluções menos traumáticas para lesões graves e, principalmente, de difícil acesso para o tratamento cirúrgico a céu aberto.