



# 22º CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA IX SIMPÓSIO INTERNACIONAL de Medicina Fetal da SGOB

CENTRO DE CONVENÇÕES  
ULISSES GUIMARÃES . BRASÍLIA . DF  
19 A 22 DE NOVEMBRO DE 2014

## Trabalhos Científicos

**Título:** Acidente Vascular Isquêmico Pós Exsanguineotransusão: Relato De Caso

**Autores:** JESSICA LYRIO CRUZ ZELMA (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ CARVALHO DE FLORENCE); FLAVIA OTANI (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ CARVALHO DE FLORENCE); LUDMILLA RACHID (HOSPITAL MUNICIPAL DR. JOSÉ CARVALHO DE FLORENCE)

**Resumo:** Introdução: A icterícia neonatal é uma problema comum em recém nascidos, em alguns casos se manifesta de forma grave. A técnica de exsanguineotransusão vem sendo aprimorada, no entanto apresenta, ainda hoje, um risco de complicações significativo. Objetivo: Relatar o caso de paciente acometido por acidente vascular isquêmico, devido à trombose de artéria cerebral média, como complicação de exsanguineotransusão realizada por hiperbilirrubinemia grave. Método: Análise de prontuário médico, acompanhamento do paciente e revisão de literatura. Descrição do caso: Recém-nascido de C. A. F. , sexo masculino, natural de São José dos Campos, nascido de parto cesáreo (por pós-datismo), com peso ao nascimento de 3.645g, apgar 9/10. Mãe tercigesta, com um aborto anterior, tipo sanguíneo B negativo, realizou oito consultas de pré-natal e possuía sorologias negativas e coombs indireto de 1:16 em Dezembro de 2013. Não foi realizada imunização após a primeira gestação. Nasceu com boa vitalidade, sem intercorrências, porém ictérico zona II de Kramer. Ainda na primeira hora de vida foram colhidas bilirrubinas séricas (BTF), e observou-se bilirrubina indireta (BI) no valor de 13,1mg/dL. Foi iniciada fototerapia e repetido exame com seis horas de vida, apresentando um nível de BI de 22,8mg/dL. Com doze horas de vida foi realizada exsanguineotransusão. Após procedimento neonato permaneceu estável por dois dias com melhora gradativa dos níveis de BTF, com anemia grave (hemoglobina (Hb) de 6,3g/dL). No terceiro dia de vida, apresentou um episódio de crise convulsiva. Realizado fenobarbital, sem recorrência da crise. No período de internação neonato foi mantido em fototerapia, foram realizadas duas transfusões de concentrado de hemácias. Realizou-se um eletroencefalograma que demonstrou atividade de base desordenada e simétrica e transientes persistentes nas regiões centrais e temporal esquerda e uma tomografia de crânio que evidenciou hipoaatenuação do território da artéria cerebral média direita e lentificação do fluxo sanguíneo em território do seio venoso com trombose venosa associada. Criança sobreviveu ao quadro de hiperbilirrubinemia grave seguida de acidente vascular cerebral isquêmico, tendo alta hospitalar sem outras intercorrências. Segue em acompanhamento no serviço de neurologia infantil. Conclusão: O caso demonstra a importância do uso de imunoglobulina para mães RH negativas na prevenção da hiperbilirrubinemia.