



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Malformação Aneurismática Da Veia De Galeno Em Recém-Nascido: Relato De Dois Casos

Autores: LARA FERRO BARROS BORGES BORGES (CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL 2, INSTITUTO DA CRIANÇA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS, FMUSP), NARA YURI IAMADA KUSHIKAWA, MARIO CÍCERO FALCÃO, BIANCA ISHIYAMA, IVY MACHADO PEDRINI, THAIS FERNANDES CAMARGO, CAMILA ALTENFELDER SILVA, ANTÔNIO DE MATOS LIMA NETO, PAULO PUGLIA JR, MAURICIO JORY, CRISTINA ERICO YOSHIMOTO, MARIA AUGUSTA GIBELLI, MARIA ESTHER CECCON, WERTHER BRUNOW DE CARVALHO

Resumo: Introdução: A malformação aneurismática da veia de Galeno (MAVG) é uma anomalia arteriovenosa cerebral rara, cujo prognóstico está relacionado ao tamanho do shunt arteriovenoso. É a causa mais comum extracardíaca de insuficiência cardíaca de alto débito no recém-nascido. O tratamento inclui a reversão da insuficiência cardíaca e a embolização endovascular do aneurisma. Objetivo: Apresentar o caso de dois recém-nascidos com diagnóstico de aneurisma de veia de Galeno, associados à insuficiência cardíaca congestiva e seu tratamento. Relato dos casos: Caso 1: T.S.S. parto cesariano, idade gestacional de 37 semanas e 6 dias, Boletim de Apgar 8 e 8 e peso de nascimento de 2870 gramas. Mãe secundigesta, 26 anos e previamente hígida, sem intercorrências durante o pré-natal. Realizado o diagnóstico de MAVG na 29ª semana de gestação e cardiomegalia e hipertrofia de ventrículo direito. No primeiro dia de vida, o recém-nascido evoluiu com insuficiência cardíaca congestiva (ICC) refratária a tratamento clínico, optando-se pela embolização, realizada com 38 dias de vida. Após o procedimento, que ocorreu sem intercorrências, foram retirados os medicamentos para a ICC e a criança manteve-se estável, sem necessidade de drogas vasoativas. Caso 2: J.V.R.B. parto cesariano, idade gestacional de 39 semanas, Boletim de Apgar 8 e 10 e peso de nascimento de 2880 gramas. Mãe tercigesta, 25 anos, previamente hígida e sem intercorrências no pré-natal. Diagnosticada MAVG e insuficiência cardíaca fetal durante o pré-natal. Evoluiu com descompensação da ICC no terceiro dia de vida, sendo iniciado tratamento com cardiotônicos e drogas vasoativas. Devido à falha de tratamento clínico, optou-se pela embolização do aneurisma, realizado no sexto dia de vida, sem intercorrências. Paciente apresentou melhora clínica, porém manteve a necessidade de diurético. Conclusões: No período neonatal, a insuficiência cardíaca de alto débito é a manifestação clínica mais comum da MAVG. O diagnóstico deve ser feito no período pré-natal, por ultrassonografia e ecocardiografia obstétricas. A embolização endovascular está indicada no período neonatal em caso de insuficiência cardíaca refratária a tratamentos medicamentosos ou lesões cerebrais já instaladas pela malformação aneurismática.