



## Trabalhos Científicos

**Título:** Diagnóstico Pré-Natal De Craniossinostose - Relato De Caso

**Autores:** AMANDA RAMOS BERGAMIM (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), RENATO FIORENZANO DE ALBUQUERQUE (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), FERNANDA MARQUES DE DEUS (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), OSCAR TADASHI MATSUOKA (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), CELSO REBELO (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), ROMY SCHMIDT BROCK ZACHARIAS (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN)

**Resumo:** Introdução: A craniossinostose (CS) é caracterizada pela fusão prematura de uma ou mais suturas cranianas, resultando em deformidades craniofaciais variadas que pode resultar em déficits neurocognitivos e psicossociais. Descrevemos um recém-nascido (RN), com suspeita no pré-natal e posterior confirmação pós-natal e fenótipo compatível com braquicefalia, com revisão de possíveis etiologias, diagnósticos e abordagem terapêutica. <br>Objetivos: Pré-natal sem intercorrências, ultrassom (US) morfológico sugestivo de CS 20 dias antes do parto. RN feminino, cesárea com 38 sem, pesou 3595g (p91,5), perímetro cefálico 33,5cm (p62,6), apresentava dismorfismo facial, fronte ampla, fontanela anterior lateralizada à esquerda, hipertelorismo, exoftalmia, olhos oblíquos, hipoplasia maxilar, prognatismo mandibular, orelha esquerda com implantação baixa, hemangioma plano extenso em hemitórax, membro superior e dorso à esquerda. O US de crânio demonstrou sutura coronal à direita e à esquerda com espessura menor que o habitual, 2-3 cm distante da fontanela anterior, sinais de fechamento e elevação das bordas em projeção mais distal à fontanela anterior. A tomografia computadorizada (TC) de crânio com reconstrução 3D revelou desproporção craniofacial com aspecto turri e braquicefálico, redução da amplitude das porções médias/inferiores das suturas coronais, fossa craniana anterior de dimensões reduzidas, cavidades orbitárias rasas, sinais de proptose grau I bilateral e hipertelorismo, redução precoce da amplitude do terço médio da sutura lambdóide esquerda, sugestiva de CS. Alta no terceiro dia de vida, encaminhada para neurocirurgia. <br>Metodologia: <br>Resultados: <br>Conclusão: Na CS há mineralização anormal das suturas por estimulação osteogênica precoce, resultando na fusão prematura impedindo o crescimento craniano adequado, alterando o formato da cabeça. No RN foi constatado redução da amplitude das suturas coronais bilaterais e da lambdóide esquerda, obtendo a característica de crânio alongado com fronte achatada. Em braqui e turricefálicos a hipoplasia da porção anterior do crânio resulta em proptose orbital, visto no RN e caracterizado na TC como “órbita rasa” e “proptose grau I bilateral”. Em turricefálicos é comum o encurtamento da maxila com prognatismo mandibular, também notado no RN. O US pré-natal levantou a hipótese de CS, porém é um exame examinador dependente, o que dificulta o diagnóstico, que facilitaria o processo de aceitação dos pais, o planejamento da via de parto e diagnóstico. No pós-parto foi realizado o US de crânio, que tem especificidade e sensibilidade de 100% no diagnóstico de suturas fechadas, com limitações como realização até os 8 meses de idade. A TC permitiu identificar mais precisamente o fechamento da sutura lambdóide, que não foi descrito no US e é o padrão ouro de diagnóstico. O caso descrito evidencia a importância da avaliação clínica minuciosa, do US precoce com detalhamento pela CT de crânio, permitindo o encaminhamento oportuno para avaliação neurocirúrgica.