

## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome De Klippel-Trénaunay: Um Relato De Caso

**Autores:** FERNANDA CRUZ DE LIRA ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG), TEREZA RAQUEL DE BRITO FILGUEIRAS D'AMORIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG), ALICE DE BRITO FILGUEIRAS NAPY CHARARA (UNIFACISA), ALINE SILVA SANTOS SENA (UNIFACISA), LUANNA BATISTA COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG), KLERISTON SILVA MAURICIO (FACULDADE PIP), BRENO DE MEDEIROS LUCENA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA - UFPB)

**Resumo:** Introdução: A Síndrome de Klippel-Trenaunay (SKT) é uma malformação vascular congênita rara caracterizada por uma tríade clássica, manifestando-se com manchas vermelhas na pele (manchas vinho-do-porto, malformações capilares cutâneas, ao nascimento), varizes (veias dilatadas superficiais, profundas ou comunicação com o sistema venoso) e hipertrofia óssea e/ou de tecidos moles. Afeta geralmente membros inferiores, com aumento de comprimento e/ou diâmetro. Seus aspectos clínicos são: ser unilateral, ter como complicações dor crônica, trombose venosa, sangramentos, ulcerações, risco de embolia pulmonar e linfedema. É considerada uma síndrome complexa, relacionada a mutações somáticas em genes da via PIK3CA, com anomalias do desenvolvimento vascular e tecidual. Não é uma condição hereditária, com diagnóstico baseado nesta tríade e exames de imagem (ultrassonografia Doppler, ressonância magnética, flebografia) que auxiliam no planejamento do tratamento multidisciplinar (angiologia, cirurgia vascular, ortopedia, dermatologia, fisioterapia). A terapêutica inclui cuidados conservadores (meias elásticas, fisioterapia, analgesia e prevenção de trombose) e intervenções específicas (escleroterapia, laser, cirurgia para malformações venosas ou correção ortopédica). Novas terapias em investigação incluem inibidores da via PI3K/AKT/mTOR (ex.: sirolimus), principalmente em casos graves ou refratários.<br>Objetivos: Descrever um relato de caso de SKT do paciente RN de LKSS nascido de parto vaginal, com 40 semanas de IG (a termo), sexo feminino, pesando 2940 gramas, 47 cm de estatura, 37 cm de PC e 42 cm de PT, com boa vitalidade, Apgar 9/9.<br>Metodologia: Foi encaminhado à UTI-Neonatal para acompanhamento e investigação de veia varicosa em membro inferior direito (MID), do quadril ao joelho com coloração escura. Foi realizado estudo ecográfico e Doppler do MID e parecer da cirurgia vascular. Genitora LKSS, 31 anos, G3P3A0, CS: A+, realizou 10 consultas de pré-natal, VDRL e HIV não reagentes, Toxoplasmose imune, HBSAG NR, nega infecções/hipertensão, nega exposição a drogas e raio-X, diabetes gestacional controlada com dieta. O RN foi acompanhado pela cirurgia vascular e optou-se por conduta expectante.<br>Resultados: A SKT envolve geralmente a extremidade inferior do corpo e na maioria dos casos presentes ao nascimento, como neste relato. Também podem ser observadas alterações linfáticas em 70% dos pacientes, podendo resultar em linfedema, linforreia e suscetibilidade à celulite.<br>Conclusão: É fundamental que sejam acompanhados por equipe multidisciplinar, pois o diagnóstico e o tratamento precoces podem reduzir complicações, melhorar sintomas e corrigir as consequências de lesões graves.