



31º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Urgências e
Emergências
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022
Hotel Windsor Oceanico
Rio de Janeiro, RJ



Trabalhos Científicos

Título: Hemorragia Intracraniana Extensa Por Malformação Arteriovenosa Em Criança De 9 Anos

Autores: RAFAELA SALEZZE CALMON (INSTITUTO DA CRIANÇA HCFMUSP), CRISTIANI ROCHA LIMA CRUZ (INSTITUTO DA CRIANÇA HCFMUSP), GABRIELLA VARGAS DE MARCO (INSTITUTO DA CRIANÇA HCFMUSP), MARIANNA STOPPA CARVALHO (INSTITUTO DA CRIANÇA HCFMUSP), MILENA DE PAULIS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO USP)

Resumo: Objetivo As malformações arteriovenosas cerebrais são lesões congênitas raras, geralmente assintomáticas. Entretanto, podem causar hemorragia intracraniana em até 86 dos casos e epilepsia em 27 dos casos. Na pediatria, compreendem a principal causa de acidente vascular hemorrágico. Este relato de caso ilustra a complicação de maior morbimortalidade dessas lesões, sua gravidade e a intervenção diagnóstica e terapêutica adequadas. Descrição do caso L.S.A, 9 anos, previamente hígida, iniciou quadro de hemiparesia à direita com sonolência. À caminho do pronto-socorro apresentou movimentos tônico clônicos generalizados. Recebeu anticonvulsivantes e foi transferida para hospital secundário onde deu entrada com Glasgow 4, pupilas anisocóricas e bradicardia. Realizada intubação orotraqueal e TC de crânio que evidenciou hemorragia intraparenquimatosa com desvio de linha média em região têmporo-parietal esquerda e hemoventrículo. Transferida para hospital terciário, sendo submetida a craniotomia com drenagem de sangramento extenso. Posterior angiografia cerebral evidenciou pequena malformação arteriovenosa talâmica esquerda. Discussão Malformações arteriovenosas são raras e acometem cerca de 0,1 da população, destes, até 20 encontram-se na faixa etária pediátrica. Sua triagem rotineira não é preconizada devido a sua baixa incidência e à expressiva possibilidade de serem assintomáticas. Entretanto, quando sintomáticas, podem-se apresentar com sintomas focais, convulsões e cefaleias. A angiografia é o exame de escolha por definir com maior precisão as características anatômicas da lesão. A tomografia computadorizada avalia a localização e extensão do hematoma enquanto a ressonância nuclear magnética avalia, detalhadamente, a lesão e permite o planejamento terapêutico. Conclusão Não há até o momento como prevenir o sangramento dessas malformações. Intervenções preventivas não são superiores ao tratamento curativo após o sangramento. O reconhecimento precoce dos sinais da hipertensão intracraniana, pelo médico emergencista e, a intervenção precoce, são de fundamental importância para minimizar os danos neurológicos e melhorar o prognóstico da criança.