



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

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



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Hemorragia Intraparenquimatosa Após Ruptura De Aneurisma Micótico Em Criança Com Endocardite Infecciosa

Autores: BEATRIZ KAROLINE MUNHOZ (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), MARIA CAROLINA ABREU DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), JULIANA PINHEIRO DE CARVALHO IEGOROFF (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), SARAH GOMES DE SOUZA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), RAQUEL MACIEL SCALCO (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), LEONARDO MENDES DA SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), CAROLINA NOGUEIRA BATISTA FERREIRA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), BEATRIZ BORRO ARDENGHI (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), MARINA GEVARTOSKI CRUZ (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS), MIRELA LEITE ROZZA (HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL MENINO JESUS)

Resumo: Aneurisma corresponde a uma dilatação arterial anormal. Entre eles, destaca-se o aneurisma micótico: embolização séptica cerebral secundária à endocardite infecciosa, seja ela bacteriana, viral ou fúngica. O relato deste caso justifica-se pela raridade do evento, objetivando relatar a importância do raciocínio clínico no pronto atendimento frente à evidência de sopro cardíaco em crianças. C.M.S, 2 anos, previamente hígido, admitido na emergência pediátrica com quadro algico em membro inferior esquerdo com piora progressiva, associado a febre, vômitos e prostração. À admissão: sonolento, com sopro holossistólico e dor em MIE. Realizado ecocardiograma com observação de insuficiência mitral importante e imagem filamentar aderida a cúspide anterior. Iniciado antibioticoterapia e investigação complementar. Realizado US doppler de MIE sendo observado oclusão da artéria femoral superficial do terço proximal ao distal da coxa, sendo então aventada a hipótese de êmbolo séptico. Evoluiu com episódios de vômitos, cefaleia e sonolência. Realizada tomografia de crânio que demonstrou hematoma intraparenquimatoso com desvio de linha média. Transferido para serviço de referência em neurocirurgia sendo realizado “trapping e ressecção de aneurisma fusiforme (provável micótico) de artéria cerebral média distal e drenagem de hematoma intraparenquimatoso frontotemporal esquerdo” sem intercorrências. Após intervenção cirúrgica, paciente evoluiu com estrabismo divergente e marcha anserina e posterior seguimento ambulatorial. Os aneurismas micóticos possuem distribuição mais periférica que os aneurismas congênitos, sendo sua localização mais frequente na artéria cerebral média e seus ramos. As manifestações clínicas variam com a área afetada. Deve ser suspeitado em pacientes com sinais de infecção, sopro cardíaco e sintomas neurológicos. Devido à raridade, existem poucos estudos sobre seu manejo, podendo ele ser medicamentoso ou cirúrgico. Seu rompimento é responsável por uma alta mortalidade e um prognóstico de difícil previsão, devendo ser conduzido com antibioticoterapia associado a cirurgia. Portanto, o diagnóstico precoce é essencial para melhor prognóstico.