



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Encefalocele Frontal: Relato De Caso Clinico

Autores: AMANDA FERREIRA PASSOS (UFMA); MÁRCIA MARGARIDA MENDONÇA PEREIRA (HUMI UFMA); KARINNA PAIVA DOMINGOS (UFMA); MARYNÉA DO VALE NUNES (HUMI UFMA); SÍLVIA HELENA CAVALCANTE DE SOUSA (HUMI UFMA); CAMILA CARVALHO DE SOUZA AMORIM MATOS (UFMA); MARIANA AZEVEDO SOUSA (UFMA); JULIANA LUCENA DOS SANTOS (UFMA)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** Os defeitos do tubo neural (DTN) são responsáveis por aproximadamente 50% das mortes por malformações congênitas severas. Apenas 10% dos DTN correspondem a encefalocele, na qual o cérebro e as meninges se herniam através de um defeito na calota craniana. A apresentação frontal da encefalocele é rara, sendo de 1 a cada 38000 RNs no Ocidente. **DESCRIÇÃO DO CASO:** RN do sexo feminino, nascido com 38 semanas de idade gestacional, parto cesáreo, foi reanimado em sala de parto com VPP e uso de oxigênio, assumindo respiração espontânea posteriormente. Apresentava, ao nascimento, abaulamento em região frontal, sendo diagnosticada, através de RNM de crânio, com encefalocele frontal ao nível da região intraorbitária medindo 3,5 cm de diâmetro e solução de continuidade óssea medindo 2cm. Três dias após o nascimento, foi feita correção cirúrgica da encefalocele. No quinto dia pós-operatório evoluiu com piora clínica, hipertermia e crise convulsiva. Iniciou antibioticoterapia com vancomicina e piperacilina-tazobactam. Foi colhido liquor (LCR) que mostrou: proteínas 3810 mg/dl , glicose de 72 mg/dl, DLH 296, cloreto de 111mg/dl. A cultura do liquor teve como resultado a presença de *Enterobacter cloacae*. Após a cultura foi trocado antibiótico para Meropenem. Evoluiu sem melhora líquórica, sendo colocada derivação ventricular externa (DVE). Permanece na UTI, estável. **DISCUSSÃO:** A encefalocele frontal resulta de defeitos no desenvolvimento do tecido da crista neural prosencefálica entre o 25º e o 27º dia de concepção. Na encefalocele frontal as operações craniofaciais geralmente evoluem sem mortalidade intra-operatória ou complicações maiores. A maioria dos pacientes com encefalocele nasofrontal têm inteligência normal ou quase normal e evoluem bem após o reparo. **CONCLUSÃO:** A evolução insatisfatória do caso estudado vai contra o observado na literatura tendo como fator determinante a infecção pós-operatória. É provável que a presença de líquido cefalorraquidiano na hérnia tenha contribuído para as complicações do quadro.