



## Trabalhos Científicos

**Título:** Trombose De Seio Transverso Em Paciente Com Retocolite Ulcerativa: Relato De Caso

**Autores:** GABRIELLA SANTOS OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II); DANIELA GUIMARÃES ROCHA FERREIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II); MAIRA LUCILIA MONTEIRO FERREIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II); NATHALIA MUSSI MONTEZE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II); ANA ELISA WEHDORN TEIXEIRA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II); RAFAELA ERVILHA LINHARES (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II); CAROLINA AGOSTINO REZENDE (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II); BEATRIZ DAMASCENO ARCELINO DO CEARA (HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II); HERALDO ROCHA VALLADAO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UFMG)

**Resumo:** Introdução: As doenças inflamatórias intestinais (DII), que incluem a Doença de Crohn (DC) e a retocolite ulcerativa (RCU) são relacionadas a causas comuns de morbidade em gastroenterologia. Trombose venosa cerebral (TVC) é uma complicação menos comum, mas potencialmente fatal, com poucos casos relatados na literatura. Descrição do Caso: EH, 11 anos, sexo feminino, diagnóstico recente de RCU, internada para ajuste de medicação e indução da remissão. Iniciou com queixa de cefaleia frontal, associada à mudança de comportamento e sem melhora com analgésicos comuns, sem sinais focais. Realizada Tomografia computadorizada de crânio que evidenciou hipodensidade acometendo região temporo-occipital esquerda, apresentando focos espontaneamente hiperdensos de permeio. Na fase de contraste, observava-se hiperdensidade linear em topografia de seio transversos esquerdo sugerindo trombose venosa. Iniciada enoxaparina em Unidade de terapia intensiva para monitorização. Paciente permaneceu sete dias em UTI sem intercorrências. Não apresentou sangramentos gastrointestinais e manteve bom ganho ponderal. Recebeu alta em uso de enoxaparina. Discussão: TVC é uma complicação rara das DII. Durante o estado ativo na RCU as anormalidades de fatores de coagulação e plaquetas estão bem documentadas. Comumente anemia, desidratação, baixo débito cardíaco e alterações na coagulabilidade se combinam para precipitar esta complicação em um paciente já doente. A incidência em estudos clínicos varia entre 1,2 a 7,5%. Porém, em estudos de autópsia foi relatada uma alta incidência (32 a 39%). Não há protocolo estabelecido para condução do TVC na RCU. Entretanto, o uso da enoxaparina é defendido como um agente profilático e terapêutico, por ter maior meia-vida plasmática, melhor biodisponibilidade e menor risco hemorrágico, em comparação com HNF, mantendo atividade antitrombótica. Conclusão: As manifestações neurológicas em pacientes de DII são mais comuns do que anteriormente estimado. O número pequeno de relatos atualmente impede uma melhor caracterização do espectro clínico, e compreensão da doença para elaboração de protocolos de conduta.