



Trabalhos Científicos

Título: Acidente Vascular Encefálico Isquêmico Em Criança: Relato De Caso

Autores: ARTHUR PEDRO MARINHO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); DÉBORA LÍVIA DE QUEIROZ BANDEIRA (UNIVERSIDADE POTIGUAR); DELIANNE AZEVEDO BARBOSA (UNIVERSIDADE POTIGUAR); WELLINSON FONTES MOURA (UNIVERSIDADE POTIGUAR); CINTYA CIBELY MARTINS MEDEIROS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); PAULO DIOGO DE OLIVEIRA FERREIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); LUANNA SAMARA ARAÚJO DE ANDRADE VIANA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); GABRIELLA MONTEIRO FEITOSA DE SÁ RORIZ (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); TYTO HENRIQUE DE OLIVEIRA SILVA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: Introdução: Acidentes vasculares encefálicos (AVE) em crianças são raros, porém importantes pela gravidade e complicações. AVE isquêmico apresenta manifestações clínicas e neurológicas de derrame, com evidências radiológicas de isquemia ou infarto em um determinado território arterial. A incidência varia de 2-8/100.000 casos com predominância masculina. AVE apresentam doença de base como anemia falciforme e cardiopatias congênitas ou adquiridas. Caso clínico: A.F.C.S., menina, 1 ano e 1 mês, parto cesáreo pré termo, pais consanguíneos, admitida com IVAS e enteroinfecção há uma semana, febre, hemiparesia esquerda e desvio da comissura labial direita há 48 horas. EGR, descorada, dificuldade para deambular, diminuição de força em HTE, hemiparesia, hiperreflexia e paralisia facial central. Exames: HB 8,7 g %; HT 28,0%; VCM 70fL; leucócitos 8.300 /mm³; plaquetas 515.000/mm³; linfócitos típicos=53%. PCR< 6mg/L. RNM de crânio: Área de encefalomalacia e gliose, sugestiva de lesão isquêmica antiga, localizada em região núcleo- capsular direita, em território de artérias lentículo-estriadas. No internamento, apresentou cinco episódios de movimentos involuntários e repetidos com espasmos em hemicorpo esquerdo, sendo iniciado fenobarbital. Paciente evoluiu com melhora do estado geral e da hemiparesia. Discussão: Embora a ocorrência de AVE pediátrico dependa de uma etiologia multifatorial e associação a doença de base na maioria dos casos, o diagnóstico do AVE é criterioso, particularmente em faixas etárias pediátricas mais jovens porque a queixa principal e os sintomas podem ser pouco específicos, por isso o paciente deve ser bem investigado como no caso relatado. Conclusão: Reforçamos a importância de uma boa anamnese, exame físico e manejo adequado dos pacientes, além disso, do uso bem indicado dos exames de imagem que neste caso foi muito importante na investigação. Este conjunto de fatores levaram ao diagnóstico levantado na avaliação clínica e ao curso clínico favorável da paciente.