



Trabalhos Científicos

Título: Pseudotumor Cerebral Na Infância

Autores: BRUNA DOS SANTOS FERNANDES (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); KATIA FARIAS E SILVA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); CYNTHIA MORAES NOLASCO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); PATRÍCIA CARVALHO BATISTA MIRANDA (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); MARCELLA CORRÊA NETTO MENDES (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); MAYRA MONTEIRO (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO); ANDRÉIA LAMBERT (HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO)

Resumo: Introdução: O diagnóstico precoce das causas de Hipertensão Intracraniana pela detecção de tumores cerebrais, infecção do SNC e/ou alterações anatômicas de drenagem de líquido são determinantes para um melhor prognóstico e instituição de tratamento específico. Relato: J.M.S., feminino, 11 anos, deu entrada no hospital em dia 06/06/15 com quadro de estrabismo convergente à esquerda e astenia. O quadro iniciou no dia 17/05 com febre e cervicalgia quando procurou emergência sendo diagnosticado amigdalite e prescrito amoxicilina por 7 dias. Em 24/05 mantendo febre diária, sonolência, anorexia, cervicalgia, retorna à emergência sendo prescrito Azitromicina. Em 2/6 evolui com estrabismo à esquerda sendo identificado ao fundo de olho papiledema bilateral, alteração de nervo óptico e inicia acetazolamina 250mg de 8/8 horas pelo oftalmologista com suspeita de Pseudotumor Cerebral. Na internação foi realizada punção lombar cujo resultado foi negativo inclusive as 2 leituras de cultura; tomografia de crânio com o laudo normal. A avaliação da oftalmologia em 09/06 evidenciou embaçamento visual leve com paresia de mm.reto lateral esquerdo e papiledema bilateral; Após avaliação neurológica decidido manter acetazolamina e não realizar a pulsoterapia pois a criança apresentava melhora do estado geral e preservação de força muscular. No dia 11/06 na reavaliação da neurologia apresentava melhora da paresia em relação ao último exame. Em 15/06 foi feito novo exame oftalmológico demonstrando motilidade preservada com diminuição do desvio do estrabismo. Está em acompanhamento ambulatorial pela oftalmologia e neurologia no HMMC. Discussão: O Pseudotumor cerebral ou Hipertensão Intracraniana Benigna Idiopática (HII) é caracterizado por cefaléia, visão embaçada, zumbido, tontura, diplopia, náusea e/ou perda da visão temporária uni ou bilateral em 5% dos casos; é mais frequente em adultos, especialmente mulheres obesas próximas a menopausa, rara em lactentes mas ocorre em crianças. A causa é desconhecida, mas está associada ao uso de anticoncepcionais, ciclosporina, minociclina, Ac. Nalidíxico, nitrofurantoína, fenitoína, esteróides, sulfas, tetraciclina