



Trabalhos Científicos

Título: Shaken Baby Syndrome Em Criança Acondroplásica – Relato De Caso

Autores: RENATA OLIVEIRA TOFFOLO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); ADRYELLE GOUVÊA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); RENATA FABRÍCIO ALVES PEREIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); RAFAEL LUCENA BASTOS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); MARIA FERNANDA DOURADO SHIGUEMATSU LUZ (FACULDADE INGÁ); LAINA CAROLINE BALDIN CANOVA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); GABRIELLA ALMEIDA DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); GRAZIELLA ALMEIDA DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); DANIEL LOPES AIRES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ); SÉRGIO RICARDO LOPES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ)

Resumo: Introdução: Shaken baby syndrome (síndrome do bebê sacudido) descreve lesões intra-cranianas em crianças, infligidas por movimentos repetidos de aceleração-desaceleração, que frequentemente, não apresentam lesões externas, podendo associar-se a fraturas de ossos longos. Ocorre principalmente em menores de dois anos, devido maior tamanho da cabeça em relação ao corpo, musculatura cervical pouco desenvolvida, maior espaço subaracnóideo e imaturidade do sistema nervoso central. Caso: TGFS, feminino, 10 meses, acondroplásica, encaminhada ao hospital por queda da cama seguida de perda de fôlego. Foi sacudida pela mãe, evoluindo com dificuldade respiratória, tetraparesia flácida e crise convulsiva. À admissão, encontrava-se hipoativa, com hiperreflexia e clônus de membros inferiores e crise convulsiva com movimentos oculares e mastigatórios. Tomografia de crânio não revelou sangramentos. Evoluiu com tetraplegia e nova crise convulsiva. Ressonância magnética crânio-cervical evidenciou hematomas subdurais, estreitamento do forame magno, estenose da transição crânio-cervical e mielopatia compressiva em nível de vértebras C1 e C2. Confirmando diagnósticos de síndrome do bebê sacudido e acondroplasia. Discussão: A criança enquadra-se no perfil epidemiológico, por ser menor de um ano e portadora de displasia esquelética (doença que requer acompanhamento médico e cuidados). A lesão característica da síndrome foi causa da insuficiência respiratória e convulsões. O caso foi agravado pela acondroplasia, que promove estreitamento do forame magno e estenose da transição crânio-cervical – deixando a medula cervical predisposta a compressão e mais sensível a traumatismos. O impacto da lesão foi então, ainda maior, acarretando tetraparesia inicial, que evoluiu para tetraplegia. Conclusão: A agitação vigorosa da cabeça quando a criança está contida pelas extremidades ou ombros, pode ser fatal, ou causar danos incapacitantes irreversíveis ao cérebro e olhos. Desfechos como o deste caso podem ser evitados com prevenção, detecção de fatores de risco e educação dos cuidadores sobre o perigo e repercussões do ato.