



Trabalhos Científicos

Título: Rompimento De Cisto Aracnoide: Valorização Da Anamnese E Completo Exame Físico.

Autores: YURY RAMIS RODRIGUES (PRONTOBABY); PRISCILA DE ALMEIDA ARAÚJO (PRONTOBABY); CAMILA FRAGA PROVITINA (PRONTOBABY); POLLIANY ROBERTA DORINI PELEGRINA (PRONTOBABY); DANIELLE DO AMARAL OBADIA (PRONTOBABY); JÔNATHAS RODRIGUES MARCIANO (PRONTOBABY); CAREN VIANA MARCIANO (PRONTOBABY); EVELINE GILBERTO COMPARINI (PRONTOBABY); HARUZZA MARIA RAMIRO ZANON (PRONTOBABY); LUNA BELIENE CARNEIRO (PRONTOBABY)

Resumo: INTRODUÇÃO: O cisto aracnoide é um dos distúrbios das estruturas da fossa posterior que incluem anormalidades não somente do tronco cerebral e cerebelo, como também dos espaços de fluido cerebrospinal. DESCRIÇÃO: Pré-escolar de 2 anos e 5 meses com 18 kg deu entrada na emergência da unidade apresentando quadro de sonolência a 4 dias, mãe relatou que durante esse período procurou pediatra assistente e outras emergências. Foi solicitada internação do paciente para melhor investigação do quadro. Ao exame: Pré-escolar sonolento, sensório rebaixado, hidratado, hipocorado ++/4+, apresentando pequena cianose de extremidades, anictérico, afebril, perfusão capilar periférica lentificada, pupilas anisocóricas e fotoreativas. Encaminhado paciente para unidade intensiva, onde foi entubado, iniciado antibioticoterapia, aminas vasoativas e solicitado Tomografia computadorizada. Laudo da tomografia Importante coleção epidural fronto-parieto-temporal à direita, condicionando apagamento dos sulcos corticais e cissuras correspondentes, desvio contra-lateral da linha média. Realizado drenagem cirúrgica onde observou cistos aracnoides. Colocado DVE evoluindo com empiema. Realizará nova intervenção cirúrgica para drenagem. DISCUSSÃO: Os cistos aracnoides da fossa posterior podem estar associados a hidrocefalia. A megacisterna magna é caracterizada por um espaço LCR inferior alargado e dorsal ao verme cerebelar e, quando presente isoladamente, pode ser considerada uma variante normal. A persistência da bolsa de Blake persistente é um cisto que obstrui o espaço subaracnoide e está associada a hidrocefalia. O cisto aracnoide sintomático deve ser tratado com cirurgia. A cirurgia pode ser por via aberta tradicional ou pela realização de uma derivação do cisto para a cavidade peritoneal através de um cateter. CONCLUSÃO: Relatar um caso de diagnóstico tardio de cisto aracnoide, que mesmo após cirurgia encontra-se apresentando complicações. Lembrar a importância da anamnese e exame físico completo, para realização do diagnóstico precoce, o que ajuda na resolução da doença.