



## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença De Moya-Moya Na Infância: Relato De Caso

**Autores:** FERNANDA CARVALHO DO NASCIMENTO (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); VALMIN RAMOS DA SILVA (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); ANDERSON MONTEIRO PEREIRA (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); FERNANDA FAZOLI DA CUNHA FREITAS VIANA (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); RAPHAEL RANGEL ALMEIDA (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA); CAMILA MARTINS QUITETE ()

**Resumo:** Introdução: Doença de Moyamoya (DMM), em japonês “sopro de fumaça nebuloso”, é uma desordem cerebrovascular oclusiva, rara e crônica, de etiologia desconhecida. É caracterizada por estenose progressiva ou oclusão bilateral da porção terminal de artérias carótidas internas ou porções proximais das artérias cerebrais anteriores e médias, associada à proliferação de vasos colaterais compensatórios. Apresenta maior incidência em asiáticos. Descrição do Caso: G.J.S., 5 anos, feminino, previamente hígida, iniciou quadro de diminuição súbita de força muscular em dimídio direito, com sensibilidade preservada, marcha ceifante, reflexos presentes e ausência de alterações em pares cranianos. Tomografia Computadorizada de crânio com hipodensidade em cúpula interna esquerda. Ecodoppler de carótidas diagnosticou redução de calibre e fluxo na carótida interna esquerda, sem evidência de estenoses. Arteriografia de vasos cervicais indicou arteriopatia esteno-oclusiva tipo Moyamoya, acometendo a carótida interna, cerebral anterior e cerebral média a esquerda. Recebeu alta hospitalar com peso 17.700g e comprimento 108 cm (eutrofia) e foi encaminhada para acompanhamento ambulatorial. Aprovação CEP institucional, protocolo CAAE 18593013.7.0000.5069. Discussão: A DMM ainda necessita de maior conhecimento sobre sua etiopatologia e tratamento. Por possuir como apresentação clínica um quadro compatível com Acidente Vascular Encefálico, a Doença de Moyamoya se torna uma doença subdiagnosticada, com uma abordagem diagnóstica inadequada e superficial. Conclusão: Pela baixa incidência desta afecção, é necessária a alta suspeição da mesma nos casos de déficit motor súbito em criança, para que sejam realizados os exames corretos, possibilitando o seu diagnóstico e consequentemente terapêutica e seguimento adequados.