



Trabalhos Científicos

Título: Diagnóstico Diferencial De Acidentes Vasculares Encefálicos Na Infância: Doença De Moyamoya - Relato De Caso

Autores: ANNA PAULA MAALDI DE OLIVEIRA (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA); CHRISTIANE MENDONÇA VALENTE (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA); LUDMILLA ATHAYDE ANTUNES KRAMBERGER (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA); KRIZIA ECKSTEIN DIAS (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA); MARCIO FERNANDES HEHAB (INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE FERNANDES FIGUEIRA)

Resumo: Introdução: O trabalho relata o caso de lactente com acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) que após investigação teve Doença de Moyamoya (DMM) como principal hipótese diagnóstica. Descrição: YBL, masculino, 4 meses, deu entrada no Serviço com suspeita de meningoencefalite, apresentando febre, vômitos, crise convulsiva focal, evoluindo com AVCi, rebaixamento do sensório e desvio conjugado do olho direito. Tomografia computadorizada (TC) demonstrava hipodensidade à direita, sugestiva de infarto recente em território de artéria cerebral média (ACM). Permaneceu 7 dias em terapia intensiva, recebendo antibioticoterapia, sedação, anticonvulsivantes e ácido acetilsalicílico (AAS). AngioTC com afilamento de carótida interna, ACM e comunicante anterior direita. Eco Doppler de artérias vertebrais não revelou anormalidades anátomo-fluxométricas, porém carótida direita apresentou fluxo resistência aumentada. A angiorressonância evidenciou estenose severa da bifurcação carotídea direita, comprometendo origem da artéria cerebral anterior (ACA) e ACM, em correspondência com extensa área de infarto fronto-têmporo-parietal à direita. O paciente recebeu alta para enfermaria após 22 dias e posterior alta hospitalar com orientação de manter AAS e Fenobarbital e retornar ao Serviço para acompanhamento e ampliação de diagnóstico diferencial. Discussão: A DMM é uma doença cerebrovascular oclusiva crônica, de etiologia desconhecida. Caracteriza-se por estenose progressiva das porções terminais das artérias carótidas internas e das ACA e ACM, associada à proliferação de vasos colaterais na base do crânio, de fino calibre com padrão típico descrito na literatura como “fumaça”. Conforme o caso, a literatura descreve que a DMM em crianças se manifesta principalmente por fenômenos neurológicos isquêmicos. Quanto ao tratamento devemos manter fluxo sanguíneo adequado à área isquêmica ou às áreas com risco de isquemia, evitando assim novos eventos. Conclusões: Após revisão da literatura, constatamos que a DMM vem sendo diagnosticada com maior frequência em todo o mundo, tornando-se necessária sua suspeição para o diagnóstico e tratamento precoces, prezando por melhor prognóstico para estes pacientes.