



Trabalhos Científicos

Título: Malformação De Arnold-Chiari Tipo Ii: Relato De Caso

Autores: BERNARDO DE LIMA (UNIOESTE-CASCADEL-PR); DÉBORA FRIGOTTO (UNIOESTE-CASCADEL-PR); LÍDIA GAYET DE BORTOLI (UNIOESTE-CASCADEL-PR); MICHELLE SILVA ZENY (UNIOESTE-CASCADEL-PR); ANA CLÁUDIA LOPES PLEWKA (HOSPITAL BOM JESUS-TOLEDO-PR); LARA FRANKEN CIUPAK (HOSPITAL BOM JESUS-TOLEDO-PR); JOÃO PEDRO PONTES CÂMARA (HOSPITAL BOM JESUS-TOLEDO-PR); HENRIQUE SEDI SEKI (HOSPITAL BOM JESUS-TOLEDO-PR); MAYSA DOS SANTOS (HOSPITAL BOM JESUS-TOLEDO-PR); ROBERTTA ZANDONÁ (HOSPITAL BOM JESUS-TOLEDO-PR); MAÍRA YAMAGUCHI (UNIOESTE-CASCADEL-PR); MARCOS ANTONIO DA SILVA CRISTOVAM (UNIOESTE-CASCADEL-PR)

Resumo: INTRODUÇÃO A Síndrome de Arnold-Chiari tipo II é caracterizada pela herniação de estruturas cerebelares através do forame magno, associada a outras anomalias neurológicas. Atualmente é descrita na literatura como Malformação de Arnold-Chiari (MFAC) tipo II. Essa má formação tem alto risco de mortalidade, podendo se apresentar de forma assintomática. O tratamento consiste em descompressão cirúrgica e acompanhamento de possíveis sequelas. DESCRIÇÃO DO CASO ACPS, idade gestacional: 39 semanas, parto cesárea em 14/05/2017, peso de nascimento: 3005 g, com diagnóstico de MFAC tipo II associada à meningomielocele. Nasceu hipotônico, Apgar: 6/9, cianótico, respiração irregular necessitando de suporte ventilatório e encaminhamento para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Foi submetido à correção cirúrgica (drenagem ventrículo-peritoneal) no dia seguinte com boa evolução clínica. Recebeu alta hospitalar após 25 dias, recebendo alimentação via sonda orogástrica e estável clinicamente. DISCUSSÃO A MFAC tipo II faz parte de um grupo de alterações neurológicas descritas por Hans Chiari e Julius Arnold. É caracterizada pela herniação através do forame magno das amígdalas, verme cerebelar, IV ventrículo e porção posterior do bulbo, associada à meningomielocele e hidrocefalia. Suas manifestações clínicas nem sempre são reconhecidas, podendo ocorrer em qualquer idade, sendo mais severas em recém-nascidos e até um ano de vida. Os sintomas frequentes são dificuldade de sucção, mamada prolongada e ineficaz, acompanhada de tosse, regurgitação nasal, cianose e sinais de asfixia. O tratamento consiste na descompressão crânio-vertebral, com significativa mortalidade em lactentes. CONCLUSÃO O presente trabalho relata um caso de MFAC tipo II, entidade neurológica de gravidade reconhecida, com alto índice de mortalidade em menores de um ano. Após o tratamento cirúrgico corretivo, o paciente apresentou evolução satisfatória, recendo alta hospitalar com boa evolução.