



Trabalhos Científicos

Título: Cranio Em Folha De Trevo

Autores: CESAR CABRAL OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE); ALEXSANDRA BRAGANÇA MAGALHÃES (MATERNIDADE BÁRBARA HELIODORA); AMOTY PASCOAL NOGUEIRA NETA (FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE); BETHÂNIA DE FREITAS RODRIGUES RIBEIRO (MATERNIDADE BÁRBARA HELIODORA); INGRID GOMES ISHII (UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE); JOSENEIDE MARIA FEITOSA DE OLIVEIRA (MATERNIDADE BÁRBARA HELIODORA); MARIA DO SOCORRO AVELINO GONÇALVES (MATERNIDADE BÁRBARA HELIODORA); SAMARA CAVALCANTE DA SILVA (FUNDAÇÃO HOSPITAL ESTADUAL DO ACRE); SARA RODRIGUES PEREIRA (MATERNIDADE BÁRBARA HELIODORA)

Resumo: Introdução: A síndrome do crânio em folha de trevo, ou Kleeblattschädel syndrome, é um tipo raro de craniossinostose que tem como característica o crânio trilobulado, lembrando um trevo de três folhas. A sinostose prematura das suturas cranianas causa uma severa alteração no desenvolvimento do crânio, alterando não somente o aspecto estético, mas também levando à repercussões clínicas como hidrocefalia, hipertensão intracraniana e prejuízos da função neurológica. O primeiro caso foi publicado em 1958, e desde então apenas algumas dezenas foram documentadas no mundo. Descrição do caso: Recém-nascido, sexo masculino, nascido a termo de parto normal em Rio Branco-AC, internado na UTI neonatal, apresentando crânio em folha de trevo, com protusão bitemporal, fontanela posterior fechada, fontanela anterior alargada alcançando região bi-temporal, protusão do globo ocular, edema conjuntival bilateral, coloboma de íris a esquerda, fosseta pré-auricular a direita, fosseta pré-sacral, polegar trifalângico bilateral e hálux varo bilateral. Durante o pré-natal foi evidenciado presença de polidrâmnio, e na ultrassonografia de 37 semanas apresentava braquicefalia, hidrocefalia moderada e face sindrômica. Após o nascimento a tomografia computadorizada de crânio demonstrou agenesia dos ossos temporais, importante hidrocefalia e hemorragia grau IV. Discussão: A criança apresenta quadro, história clínica e exames complementares compatíveis com a Síndrome. Essa pode estar presente como um defeito isolado, mas que geralmente classifica-se em síndromes disostóticas como acondroplasia, disostose craniofacial de Crouzon, síndromes de Apert ou de Pfeiffer, que pode ser determinado através de análises genéticas. Conclusão: O quadro clínico do paciente possui um prognóstico reservado. Destaca-se a importância do diagnóstico sobretudo no período pré-natal, através da ultrassonografia, que detecta a morfologia alterada do crânio e a hidrocefalia. Após o nascimento, quando uma configuração anormal da calvária é detectada, a avaliação radiológica é necessária para caracterizar a deformidade e guiar o tratamento.