



Trabalhos Científicos

Título: Síndrome De Klippel-Trenaunay E Malformação De Chiari Tipo I

Autores: LARISSA VERÍSSIMO RAMOS SILVA (UNIVAS); EUGÊNIO FERNANDES MAGALHÃES (UNIVAS); CARINE CARVALHO VAZ DE LIMA MORAIS (UNIVAS); SALETE PEREIRA DA SILVA (UNIVAS); BÁRBARA MARCACCINI RIBEIRO (UNIVAS); BÁRBARA MARIA TAVARES PEREIRA (UNIVAS); CLARA CABRAL DE MAGALHÃES (UNIVAS); INGRED STEPHANY DOMINGUES DA SILVA (UNIVAS); KAYANE RIDOLFI CARVALHO (UNIVAS); LETÍCIA CAROLINA MALAQUIAS PEREIRA (UNIVAS); LUCAS CARILLO ARAÚJO (UNIVAS); PRISCELLY CRISTINA CASTRO BRITO (UNIVAS); RAÍSSA MEDEIROS DA SILVA (UNIVAS); THAÍS REGINA BUZETTO (UNIVAS); YARA CRISTINA BARBOSA (UNIVAS); LETÍCIA AZEVEDO GAZZI (UNIVAS); FERNANDA VIEIRA PENHA (UNIVAS); JOYCE PEIXOTO DOS SANTOS (UNIVAS); ALBA VARGAS DE ALMEIDA SARDINHA (UNIVAS); MARIA EDUARDA REZENDE (UNIVAS)

Resumo: Introdução: Esse caso apresenta uma associação da Síndrome de Klippel-Trenaunay (SKT) e Malformação de Chiari (MC) tipo I, condições raramente apresentadas juntamente e que merecem destaque, uma vez que o diagnóstico precoce estabelece melhor prognóstico e tratamento adequado multidisciplinar. Apresentação do caso: Paciente feminina, nascida pré termo, 35 semanas, de parto cesárea. Ao nascimento, apresentou acidente vascular encefálico, tendo como seqüela hemiparesia à direita, e permaneceu 35 dias internada na Unidade de Terapia Intensiva. O relatório de alta descreve presença de forame oval patente, hemangioma de pele e assimetria de face, membros e genitália à esquerda. O acompanhamento ambulatorial caracterizou SKT com mancha violácea em hemiface esquerda e hipertrofia assimétrica de hemiface e hemicorpo esquerdo, bem como retardo da linguagem. Em ressonância magnética, posteriormente realizada, diagnosticou-se MC tipo I. Foi encaminhada à neurocirurgia aos 3 anos devido a distúrbios respiratórios decorrentes da MC e submetida a sua correção cirúrgica, a qual ocorreu sem intercorrências. No segundo dia pós-operatório, foi realizada tomografia computadorizada de crânio, evidenciando resultados satisfatórios. Discussão: A MC é uma doença neurológica, resultante da expansão do cerebelo através do canal espinhal, tendo como causa mais aceita o desenvolvimento insuficiente da fossa cranial posterior. Em seu tipo I há herniação das tonsilas cerebelares através do forame magno superior a 3mm. A SKT é caracterizada pela tríade: manchas vinho do porto, veias varicosas e hipertrofia óssea e/ou de tecidos moles, comumente, predominante em um lado. Sua etiologia não é bem definida, porém sugere-se que seja decorrente de uma alteração do mesoderma durante o desenvolvimento embrionário e se manifesta, na maioria das vezes, desde o nascimento. Conclusão: Apesar da pequena prevalência das duas condições associadas, é importante investigar a presença da MC, utilizando a ressonância magnética, em pacientes com sintomas neurológicos e lesões cutâneas indicativas ou diagnóstico de SKT.