



Trabalhos Científicos

Título: Malformação Aneurismática Da Veia De Galeno - Relato De Caso

Autores: DANIEL FORTES AMARANTE (UNIVERSIDADE POSITIVO); MILENA JOLY KULICZ (UNIVERSIDADE POSITIVO); TAMARA FLORENCE BOSCH (UNIVERSIDADE POSITIVO); PAULO RAMOS DAVID JOÃO (UNIVERSIDADE POSITIVO E HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** A malformação aneurismática da veia de Galeno (MAVG) é a principal fístula arteriovenosa intracraniana na infância. A incidência estimada é de 1:25.000 crianças. A principal forma de manifestação no período neonatal é a insuficiência cardíaca, já que as fístulas podem seqüestrar até 25% do débito cardíaco. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Masculino, nascido com 37 semanas e 2750g. Ultrassonografia do 3º trimestre de gestação demonstrou aneurisma cerebral e miocardiopatia hipertrófica secundária à alteração sistêmica, com insuficiência tricúspide moderada. Nasceu de parto cesáreo por taquicardia fetal. Aos 7 meses iniciou quadro de hidrocefalia assintomática. Com 1 ano e 10 meses foi internado por um episódio de cianose perioral, olhar fixo, com membros enrijecidos e sialorreia. Foi realizada derivação ventrículo-peritoneal (DVP), com alta hospitalar. Após 11 dias da alta retorna com história de crise convulsiva tônico-clônica, evoluindo com estado de mal epilético. Tomografia computadorizada mostrou higroma subdural à direita. Com 2 anos de idade o paciente foi submetido à embolização transarterial da MAVG. **DISCUSSÃO:** A literatura preconiza a embolização da MAVG com 4 a 5 meses de idade, com o objetivo de evitar o aparecimento de hidrocefalia e outras seqüelas neurológicas. Nos casos em que já existe hidrocefalia, a embolização deve ser realizada antes de uma derivação liquórica, pois há o risco de complicações em 70% dos casos em que esta é feita antes. No caso relatado, o paciente não foi submetido à embolização na idade ideal, e foi tratado com DVP antes deste procedimento, evoluindo com as complicações esperadas: crises convulsivas e higroma subdural. **CONCLUSÃO:** Este caso confirma a recomendação da literatura de que a embolização endovascular seja realizada antes do tratamento sintomático da hidrocefalia, devido ao elevado risco de complicações e deterioração clínica.