



Trabalhos Científicos

Título: Trombose De Veia De Galeno: Relato De Caso No Período Neonatal

Autores: GABRIELLY DE SOUZA LEITÃO (PUC-SP); NATALIA NOVO NATALICIO (PUC-SP); MARINA HELENA MARIANO (PUC-SP); CAMILA HENRIQUE MOSCATO (PUC-SP); NATHANY ALBERTI CORRÊA (PUC-SP); GABRIELA TEIXEIRA ARAUJO (PUC-SP); ANA CAROLINA ZANIN MOURA (PUC-SP); VALERIA LAMEIRA GERALDO (PUC-SP); FERNANDA DE TOLEDO DAMITO (PUC-SP); MARCELA CHAVES BRANDÃO BERTINI (PUC-SP); EVERSON AKIO SAKÔ (PUC-SP); JOÃO ALFREDO BARROS PAZ (PUC-SP); CELESTE GOMEZ SARDINHA OSHIRO (PUC-SP); PATRICIA DE LIMA SALGUEIRO BOVE (PUC-SP); ALEXANDRE DE CASTRO LEITE (PUC-SP)

Resumo: INTRODUÇÃO: Trombose de veia de Galeno é causa rara de acidente vascular cerebral, acomete preferentemente jovens, de ambos os sexos, comumente associada à malformação venosa. No período neonatal pode causar déficits motores focais, convulsão e insuficiência cardíaca e o óbito pode ocorrer sem o devido diagnóstico. DESCRIÇÃO DO CASO: Recém-nascido masculino, parto normal, IG: 34 semanas, pesando 2205g, Comp:46cm e perímetro cefálico:32,5cm; Apgar 7/8, mãe com 21 anos, sem intercorrências no pré-natal. Pelo risco de toxoplasmose congênita, no 4º dia de vida foi solicitada tomografia de crânio que apresentou imagem de ectasia vascular em topografia de seios venosos, diagnóstico sugestivo de trombose de veia de Galeno. O quimiocitológico e a cultura de líquido cefalorraquidiano, hemograma e PCR resultaram normais e investigação para toxoplasmose resultou negativa. Por indicação da neurocirurgia, submetido à terapia de anticoagulação com enoxaparina por 3 meses. Recebeu alta com 38 dias, sem alteração neurológica clínica. DISCUSSÃO: A trombose de seios venosos é de aproximadamente 0,67 por 100.000 crianças/ano, com maior incidência na idade neonatal e pediátrica, em maioria com associação a malformação vascular. Pode haver atraso no diagnóstico pelos sintomas serem inespecíficos. O desfecho pode ser fatal e causa de déficit neurológico a longo prazo. Tomografia de crânio é importante na elucidação, pois afasta outras causas e se utilizado contraste pode-se visualizar sinal do delta vazio - presente em 30 a 50% dos casos; na fase sem contraste pode-se encontrar sinal do triângulo denso - patognomônico da trombose de veia de Galeno. O tratamento pode ser realizado com trombectomia, trombólise ou anticoagulação com enoxaparina, aparentemente com maior sobrevida e menor frequência de sequelas. CONCLUSÃO: Embora de ocorrência rara, é fundamental diagnosticar precocemente a trombose da veia de Galeno e conhecer melhor essa afecção para prevenir sintomas neurológicos e hemodinâmicos que podem culminar em sequelas e no óbito.