



Trabalhos Científicos

Título: Primeiro Relato De Caso De Acidente Vascular Cerebral Por Endocardite Infecçiosa Em Adolescente Com Síndrome De Rokitansky, Rim Único Pélvico E Cardiopatia Congênita.

Autores: INGRA JÓRIA TORRES BARRETO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), SAULO BRASIL DO COUTO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), RENATA DA SILVA ALMEIDA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), ENRYKO GARCIA DE CARVALHO QUEIROZ QUEIROZ (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), THAIZA MARIA OLIVEIRA DA CAMARA LIMA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), GABRIEL TIAGO VENTURELI NUNES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), CARINA BENAION MAIA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), DEISY YASMAIRA ANGULO MORA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), KAMILA FERNANDES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), MIKAELA FELIX PINTO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), MARALÚCIA DE SÁ MAGALHÃES (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), CAROLINE DA SILVA MOTTA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), LESLY RAMOS MARINHO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), AMANDA CAROLINE DE SANTANA FOGAÇA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), THAIS NAKOUSI BAESSA (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA), JULIANA VIEIRA DE OLIVEIRA (FUNDAÇÃO MEDICINA TROPICAL DOUTOR HEITOR VIEIRA DOURADO)

Resumo: Introdução: A Síndrome de Rokitansky resulta da agenesia ou hipoplasia do sistema de ductos Müllerianos. Geralmente acompanham anomalias extragenitais. Aproximadamente 25 a 50 têm anomalias urológicas, 10 a 15 anomalias esqueléticas e outras anomalias menos comuns incluem cardiopatias congênicas, deformidades da mão, surdez, fissura de palato e hérnias inguinais ou femorais. Relato de caso: Adolescente, atendida em Centro de Referência em Cardiologia Pediátrica no Amazonas. Sexo feminino, 13 anos, natural de Manaus/AM, com quadro de cefaleia frontal, febre intermitente e vômitos. Evoluiu com amaurose, ptose palpebral, desvio de rima labial à direita e marcha atáxica. Na história patológica progressiva, apenas infecção urinária de repetição não complicada. Na história familiar, não há doenças congênicas nem consanguinidade entre os pais. Ao exame físico, estava hipoativa e sonolenta porém contactante, sem sinais de irritação meníngea e força muscular Grau V. Estadiamento de Tanner M4P3, em amenorreia primária. Foi realizado Tomografia de crânio, tórax, abdome e pelve, que evidenciaram Acidente Vascular Isquêmico (AVCI) em múltiplos territórios das artérias cerebrais média, posterior e cerebelar, derrame pericárdico e pleural, Esplenomegalia com extensas áreas de infarto, Rim único situado na pelve à direita, variante e agenesia do útero. Foi descartado Lúpus e solicitado ecocardiograma, que diagnosticou Comunicação Interatrial (CIA) tipo Ostium Secundum, com refluxo leve de valvas mitral e aórtica e estenose leve de valva aórtica, além de constatar a presença de vegetações. Foi submetida a tratamento clínico e cirúrgico da endocardite, com sucesso. Conclusão: A ocorrência de Endocardite Infeciosa, AVC e Cardiopatia congênita em crianças é rara na literatura. Que se tem conhecimento, a combinação dessas patologias com a Síndrome de Rokitansky não apresenta caso algum descrito.