



Trabalhos Científicos

Título: Malformação Arteriovenosa Da Veia De Galeno: Uma Rara Causa De Falência Cardíaca Em Neonato

Autores: BÁRBARA SOARES DE OLIVEIRA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO -UFRJ), FRANCI MARA GUARABÚ SCARPINE LIMA (HOSPITAL PÚBLICO DE MACAÉ -HPM), CINTHIA GUIMARÃES LEANDRO (HOSPITAL PÚBLICO DE MACAÉ -HPM), MICHELE SILVA THOMAZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO -UFRJ)

Resumo: Introdução: A malformação arteriovenosa da veia de Galeno (MAVG) é uma anomalia rara decorrente da persistência de fístulas arteriovenosas da veia prosencéfalica de Markowski. Descrição do caso: Recém nascido (RN), com diagnóstico antenatal de MAVG por ecografia obstétrica, nascido as 40 semanas, parto cesáreo, perímetro cefálico 35cm, apgar 6 e 8, realizada reanimação neonatal com boa resposta, apresentou sopro sistólico audível desde do nascimento. Após 48 horas de vida evoluiu para insuficiência cardíaca (ICC) de alto debito. Por agravamento clínico foi necessário recorrer a ventilação mecânica e terapêutica com diuréticos e inotrópicos. O Ecocardiograma demonstrou hipertensão pulmonar grave e aumento das câmaras direitas. A ultrassom transfontanela, a angiorressonância arterial e venosa e ressonância magnética de crânio confirmaram o achado pré-natal. RN evoluiu com taquicardia supra ventricular (TSV) no 7º dia de vida não responsiva a adenosina, necessitando de cardioversão elétrica e convulsão. Faleceu ao 23º dia de vida. Discussão: As manifestações clínicas da MAVG dependem da idade em que a doença é descoberta. O RN descrito apresentou sinais de disfunção cardíaca e insuficiência respiratória nas primeiras horas de vida, evoluindo com TSV e convulsões, raras no período neonatal. Sabe-se que prognósticos difíceis estão reservados ao RN que apresenta ICC grave ou lesões no parênquima cerebral tão precocemente. Outros achados como aumento do perímetro cefálico, hemorragia subaracnoide/intraventricular, hidrocefalia, comumente encontrados nesses pacientes, não foram relatados. Vale ressaltar, que o manejo da ICC nesse paciente é um desafio e, perpassa a utilização de inotrópicos, vasodilatadores e diuréticos. Além disso, a instabilidade clínica, como a apresentada no caso, torna imperativa que embolizações endovasculares sejam realizadas mais precocemente. Conclusão: O manejo multidisciplinar da MAVG permanece um desafio, e apesar do diagnóstico precoce pelo ultrassom fetal anteceder e mobilizar os esforços para condução dos casos com adequada propedêutica após nascimento, evidenciam-se elevadas taxas de morbimortalidade neonatal.