



## Trabalhos Científicos

**Título:** Acidente Vascular Encefálico Isquêmico Em Uma Paciente Com Síndrome De Down Devido Doença De Moyamoya

**Autores:** CAIO ALEXANDRE ZANONI (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE), CAMILLA COSTA NETO (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE), ADÉLIA REZENDE LOPES (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE), IGRAÍNE HELENA SCHOLZ OSÓRIO (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE), IRIS KATERINE ZANABRIA RAMIREZ (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE), JAQUELINE MEDEIROS CHAIA (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE), DAYANE DANIELI (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE), FERNANDA FRANÇA RODRIGUES (SANTA CASA - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE)

**Resumo:** Introdução: A Doença de Moyamoya (DMM) é uma patologia cerebrovascular oclusiva crônica, de etiologia desconhecida, que provoca estenose progressiva das artérias carótidas internas e de seus ramos principais, em associação com desenvolvimento de vasos colaterais compensatórios na base do cérebro. O termo é japonês e se deve a semelhança com “nuvem de fumaça”, observada em angiografia cerebral. Descrição do caso: Menina de quatro anos com diagnósticos de síndrome de Down (SD), hipotireoidismo e cardiopatia congênita corrigida (CIA) apresentou na admissão hemiparesia completa direita desproporcionada (proximal grau II e distal grau III) de predomínio braquial, com hiperreflexia e Babinski à direita. A angiorressonância evidenciou oclusões nos ramos terminais das artérias carótidas internas, mais acentuadas à esquerda, com lesões isquêmicas focais em território de fronteira vascular ipsilateral. Associado, múltiplas artérias colaterais das cerebrais posteriores bilateralmente, achados compatíveis com DMM. Discussão: Os padrões angiográficos de redes vasculares anormais são designados ‘fenômeno de moyamoya’ e as condições que o mostram são genericamente chamadas de DMM. Esses vasos representariam colaterais desenvolvidos pela hemodinâmica cerebral com alterações do fluxo para manter a função com o mínimo de deficiência neurológica. Existem dois picos etários de aparecimento dos sintomas: na primeira e terceira décadas. A apresentação clínica é variável, mas traduz-se essencialmente por manifestações de insuficiência cerebrovascular. Trata-se de causa importante de Acidente Vascular Encefálico na criança. Na SD há predisposição genética para anormalidades vasculares que poderiam ser explicadas por defeito mesenquimal na constituição dos vasos decorrente anomalia do seu desenvolvimento, reação vascular secundária a fatores associados a defeitos genéticos, distúrbio na permeabilidade e da regulação do sistema nervoso autônomo capilar. Conclusão: Os pacientes com SD constituem grupo de risco para uma variedade de manifestações neurológicas, dentre essas a DMM.