



Trabalhos Científicos

Título: Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico Em Criança De 12 Anos: Um Relato De Caso.

Autores: GABRIELLA FERREIRA BERNARDI (UCPEL), VITORIA JORGE CENCI (UCPEL), EMELINE DO NASCIMENTO FRANCO (UCPEL), LUÍSA COSTA MASTRASCUSA (UCPEL), PAOLA RAFAELLA BOSCHETTI (UCPEL), VALENTINA EMMERICH DEFAVERI (UCPEL), GUSTAVO MOREIRA FERLE (UCPEL)

Resumo: INTRODUÇÃO: O acidente vascular encefálico (AVE) hemorrágico na infância tem incidência de 1,1 em cada 100.000 crianças. Desses, 80 são intraparenquimatosos e apresentam altas taxas de morbimortalidade. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente do sexo feminino, K.F.C., 12 anos, branca, previamente hígida, procurou atendimento do Pronto Socorro da cidade de Pelotas (PSP) dia 12.05.2019 devido à forte cefaléia em região temporal direita que iniciou após episódio de espirro. A paciente estava em Glasgow 15 e negou perda de consciência, alteração motora ou outros sintomas como disfagia, distúrbios visuais ou tontura. Na chegada ao PSP foi realizada Tomografia computadorizada de crânio que evidenciou hemorragia intraparenquimatosa com desvio da linha média à direita. A paciente aguardou 24 horas para realização de craniectomia descompressiva e, durante a espera, começou a apresentar desvio da comissura labial e ptose palpebral à esquerda e rebaixamento do sensorio. Após a cirurgia a paciente evoluiu hemodinamicamente estável, se alimentando via oral e sem alterações neurológicas. No dia 22.05 realizou angiotomografia de crânio, a qual não evidenciou sinais de malformações e recebeu alta hospitalar com orientações de cuidado continuado em unidade ambulatorial. O anatomopatológico demonstrou fragmentos de astrocitoma e a imunohistoquímica foi inconclusiva. DISCUSSÃO: Em um primeiro momento, a suspeita era de malformação arteriovenosa devido a esta situação ser a principal causa de AVE hemorrágico em crianças, porém, a angiotomografia afastou esse diagnóstico. CONCLUSÃO: Devido aos resultados dos exames solicitados no caso da paciente citada a etiologia do AVE não pode ser determinada. As altas taxas de sequelas neuropsicomotoras e de recorrência justificam a necessidade de medidas preventivas primárias e de treinamento dos profissionais para reconhecimento de sinais e sintomas precocemente. Dessa forma, conseguiremos reduzir os números de morbimortalidade desta patologia.