



Trabalhos Científicos

Título: Coreia Como Manifestação Inicial Isolada Da Doença De Moyamoya.

Autores: FRANCISCO AFRANIO PEREIRA NETO (HOSPITAL GERAL WALDEMAR DE ALCÂNTARA, FORTALEZA, CE, BRASIL), MARIANA NOBRE DE ALMEIDA DIAS (HOSPITAL GERAL WALDEMAR DE ALCÂNTARA, FORTALEZA, CE, BRASIL), ARITANA CAVALCANTE RODRIGUES (HOSPITAL GERAL WALDEMAR DE ALCÂNTARA, FORTALEZA, CE, BRASIL), FRANCISCA ANDRINNY VASCONCELOS QUARIGUASI ALVES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, BRASIL), GABRIELA PINHEIRO GOMES WIRTZBIKI (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, BRASIL), TAINAH BRAGA CAMURÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, FORTALEZA, CE, BRASIL), GABRIELA COUTINHO GONDIM DA JUSTA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, BRASIL), CARLOS NOBRE RABELO JUNIOR (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA, FORTALEZA, CE, BRASIL)

Resumo: Introdução: A doença de Moyamoya (DMM) é uma desordem cerebrovascular rara, de etiologia desconhecida, caracterizada por estenose ou oclusão bilateral de artérias do sistema nervoso central (SNC), levando à formação de circulação colateral característica. Suas manifestações clínicas são variadas, incluindo eventos isquêmicos e/ou hemorrágicos recorrentes, epilepsia e distúrbios de movimento. Há poucos relatos na literatura pediátrica de coreia como manifestação inicial isolada da DMM. Relato do caso: R.L.F.P., masculino, seis anos, iniciou há duas semanas da admissão quadro súbito de movimentos incoordenados involuntários, que dificultavam escrita e deambulação, associados à disartria. Melhorava completamente durante o sono. Negava febre, cefaleia, parestias, artrite ou artralgia. Relata faringoamigdalites de repetição e três episódios de convulsões afebris quando lactente, sendo prescrito fenobarbital durante um ano. Ao exame: presença de movimentos coreicos, principalmente em extremidades. Reflexos, sensibilidade e força muscular normais. Aventada inicialmente hipótese de coreia reumática, mesmo sem outras alterações clínicas e sem documentação laboratorial de estreptococcia prévia. Iniciado tratamento com haloperidol, obtendo melhora parcial. Pela história patológica prévia, realizada ressonância magnética de crânio, evidenciando oclusão de artérias carótidas internas. Arteriografia revelou redução grave do calibre da carótida interna bilateralmente, com proliferação de circulação colateral, confirmando diagnóstico de DMM, sendo encaminhado para serviço terciário para tratamento cirúrgico. Discussão: A manifestação inicial mais frequente da DMM em crianças é a hemiparesia, relacionada a eventos cerebrais isquêmicos. Distúrbios de movimento, como coreia, são forma de apresentação extremamente rara. Em países em desenvolvimento, coreia reumática é a causa mais comum de coreia isolada, embora outras condições possam apresentar-se dessa forma, como lúpus, síndrome antifosfolípide e vasculites do SNC, sendo necessária neuroimagem para melhor esclarecimento diagnóstico. Conclusões: Embora seja forma de apresentação inicial incomum, DMM deve ser considerada em crianças com coreia isolada. O diagnóstico precoce pode melhorar o prognóstico a longo prazo e diminuir sequelas permanentes.