



Trabalhos Científicos

Título: Acidente Vascular Medular Evidenciado Por Alteração Típica De Neuroimagem Em Lactente Jovem Submetida A Aortoplastia

Autores: MAYLLIN FREITAS NUNES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC/UPE) - RECIFE/PE), HERRANA DINIZ SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC/UPE) - RECIFE/PE), MAURI LELIS QUEIROZ JUNIOR (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC/UPE) - RECIFE/PE), KARINA LUCIA SOARES DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC/UPE) - RECIFE/PE), JULIANA MACHADO DUARTE BARRETO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC/UPE) - RECIFE/PE), HAIANA MADEIRO DE MELO BARBOZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC/UPE) - RECIFE/PE), JEDDSON DO RÊGO NASCIMENTO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA -IMIP - RECIFE/PE), FABÍOLA LYZ DE MEDEIROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ (HUOC/UPE) - RECIFE/PE)

Resumo: INTRODUÇÃO: Dentre os acidentes vasculares do sistema nervoso central, os medulares são os mais raros, correspondendo a 0,3 a 1 dos casos. Apesar disso, tem grande impacto para o indivíduo por ele acometido, dadas as diversas limitações das sequelas motoras. DESCRIÇÃO DO CASO: Recém-nascido termo, sexo feminino, primogênita de pais não consanguíneos, apresentou com 12 horas de vida, cianose, dispneia e sopro cardíaco, sendo identificado a interrupção do arco aórtico, associada a persistência de canal arterial e comunicação interventricular, e, portanto, indicado aortoplastia, que foi realizada com 12 dias de vida. No quinto dia pós-operatório, quando sedação suspensa, foi percebido a ausência de movimentos em membros inferiores, e pouca movimentação nos superiores, além de aumento na frequência de ambas eliminações fisiológicas. Ao exame neurológico, interação preservada, nervos cranianos normais, e presença de tetraplegia trófico-motora de predomínio crural, com abolição de reflexos osteotendíneos e primitivos em membros inferiores, e provável síndrome esfinteriana. Ressonância de coluna torácica, realizada 1 mês após o procedimento cirúrgico, revelou afilamento e modificação difusa do sinal da medula espinhal dorsal, estendendo-se desde o nível do segmento D1-D2 a D9-D10, que se apresentava hiperintensa (sequência T2), notando-se ao nível de D10-D11, a visualização de duas hemimedulas, em contiguidade com cavidades hidrosiringomiélicas a partir desse nível, estendendo-se até cone medular (D12), comprovando uma sequela de mielopatia isquêmica. DISCUSSÃO: Estudos sobre Acidente Vasculares da Medula (AVM), demonstraram que a maioria dos casos descritos, ocorrem por reparo cirúrgico que necessite clampeamento aórtico, a exemplo dos aneurismas toracoabdominais (1 a 21). CONCLUSÃO: Tal fato alerta o risco de AVM, em procedimentos envolvendo a aorta, e ressaltamos a necessidade de diminuir o risco inerente desses procedimentos, dados os avanços em cirurgias corretivas de cardiopatias congênicas e aumento de sobrevida das crianças por elas acometidas, poupando-as de sequelas motoras extensas e grave.