



Trabalhos Científicos

Título: Acidente Vascular Cerebral Em Criança: Relato De Um Caso

Autores: JULIANE ZORZI DE ANDRADE (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), GABRIELA GAMA PEREIRA MARTINS (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), ANA CAROLINE MESQUITA CASAGRANDE (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), ERIKA DOS SANTOS VIEIRA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), LETICIA DE FARIA BANDEIRA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), HELLEN MAYUMI KAWANO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), KALEBI SLAVIERO DARONCHI (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), STEFANI BEZ BATTI GONÇALVES (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), ANA CARLA WEISS (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), LORENA CAROLINE SILVA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), BRUNO HERNANDES DAVID JOÃO (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), GIANIRA SAENZ ALCOCER (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO), ANA PAULA SPEGIORIN SUREK (FUNDAÇÃO HOSPITALAR HOSPITAL SANTO ANTÔNIO)

Resumo: Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é definido como oclusão súbita ou ruptura de vasos, resultando em danos cerebrais focais ou globais. A frequência de AVC isquêmico é maior nos 3 primeiros anos de vida e a terapia anticoagulante é considerada a principal. Relato de caso: Menina, 5 anos, admitida no pronto socorro com relato de sialorreia e disartria. Evoluiu com crise convulsiva, oscilação do nível de consciência e hemiplegia à direita. Em história pregressa, cardiopatia complexa (atresia de tricúspide com comunicação interatrial, interventricular e estenose pulmonar valvar moderada) e procedimentos cirúrgicos (cirurgia de Blalock Hanlon, Hemifontan e cateterismo para implante de Stent). Realizou tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciando apagamento dos sulcos entre giros corticais em região fronto-parietal esquerda, leve compressão do ventrículo lateral esquerdo, sugerindo edema. Em 24 horas, repetida TC de crânio que evidenciou grande isquemia em hemisfério esquerdo. Apresentou melhora clínica, porém com hemiplegia à direita. Recebeu alta para seguimento com cardiologia, neurologia, fonoaudiologia e fisioterapia para reabilitação. Discussão: O AVC é caracterizado por manifestações clínicas e neurológicas de derrame com evidências radiológicas de hemorragia ou isquemia em território arterial. São fatores predisponentes: cardiopatias, vasculites, trombose vascular e malformações vasculares intracranianas. As cardiopatias, congênitas ou adquiridas, podem contribuir com 20-50 na etiologia de AVC isquêmico na infância. O quadro clínico inclui hemiparesia e convulsões. Escolares podem apresentar alterações da fala, cefaleia e déficits sensoriais focais. A TC de crânio é adequada para diagnóstico, porém a ressonância magnética angiográfica é padrão-ouro por identificar obstruções vasculares. O tratamento baseia-se na estabilização hemodinâmica e terapia anticoagulante. Em caso de cardiopatias, realiza-se também a correção cirúrgica da causa. Conclusão: Apesar de ser uma doença rara na infância, o diagnóstico precoce é necessário para que medidas terapêuticas sejam instituídas adequadamente e sejam evitadas sequelas no desenvolvimento motor e comportamental da criança.