



Trabalhos Científicos

Título: Atraso No Diagnóstico De Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (Avei) Em Criança

Autores: LILIAN OLIVEIRA TURELA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ANA CAROLINA KIELING (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), NATÁLIA FRANCO TISSOT (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), BIANCA ALMANSA CARLOS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), CAROLINA NEUENFELD PEGORARO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), HENRIQUE SZORTYKA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), DAIANE D'AMBROS FERREIRA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LARISSA HALLAL RIBAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), MARCIA CHRISTINA STARK ANDERSSON (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), VANESSA CARDOSO PERES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), GABRIELA LIMEIRA FANTON (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LUISA EMELY LISE SIMONETI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), MARIA CAROLINA MESTIERICAZZAROTTO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS)

Resumo: Introdução: O AVEi Infantil tem baixa incidência. Acomete mais o sexo masculino. Dentre as principais causas destacam-se malformações arteriovenosas e cardiopatias congênitas. Descrição do caso: Paciente de 2 anos, sexo masculino, levado ao Pronto Socorro por diminuição de força em hemicorpo direito, evidenciada aos 6 meses de vida, evoluindo com dificuldade na fala, deambulação dependente de auxílio e estrabismo convergente à direita. Realizou-se Tomografia Computadorizada (TC) e Ressonância Magnética de crânio, evidenciando-se extensa área de encefalomalácia frontoparietal esquerda, com comprometimento do tálamo e núcleos da base ipsilaterais, associado a marcado alargamento cístico do ventrículo lateral esquerdo, compatíveis com sequelas de AVEi, sem necessidade de intervenção cirúrgica. Indicou-se fisioterapia motora ocupacional. Paciente obteve alta para acompanhamento em Ambulatório especializado. Discussão: Assim como nos adultos, quaisquer déficits neurológicos súbitos, como perda da força muscular, dormência, tontura e alterações de memória ou na fala, devem ser avaliados como possível decorrência de um Acidente Vascular Encefálico. A Angiorressonância Magnética é considerada o exame padrão-ouro para o diagnóstico. Porém, a TC de crânio é o exame mais utilizado, devido a maior facilidade de acesso. O tratamento deve ser individualizado e os estudos apontam a necessidade de padronização das condutas, ainda orientadas por consensos utilizados em adultos, na maioria dos casos. Conclusão: O AVEi infantil tem ocorrência multifatorial, associado a doença de base, na maioria dos casos. Observa-se, no caso descrito, o atraso no reconhecimento da doença e a falta de acompanhamento regular nas consultas de Puericultura, em que poderia-se identificar o atraso no neurodesenvolvimento mais precocemente. O diagnóstico precoce associa-se a melhor prognóstico, com menos incapacitação por sequelas neuropsicomotoras.