



Trabalhos Científicos

Título: Trombose Venosa Cerebral Acometendo O Seio Transverso Em Neonato: Relato De Caso

Autores: GABRIELA LIMEIRA FANTON (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LUISA EMELY LISE SIMONETI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), MARIA CAROLINA MESTIERI CAZZAROTTO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), CAMILA FERNANDES MARTINS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LILIAN OLIVEIRA TURELA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ANA CAROLINA KIELING (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), BIANCA ALMANSA CARLOS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), MARIELE FACCIN MONTAGNER (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), TURÍBIO MATIVI JÚNIOR (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS), HENRIQUE SZORTYKA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LAURA NUNES ROTTA (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), ARTHUR INEU FIGUEIREDO (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), VINICIUS DE PAULA GUEDES (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LUCIA HELENA RIBEIRO FERRARI (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS), LARISSA HALLAL RIBAS (UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS)

Resumo: Introdução: A Trombose Venosa Cerebral (TVC) é uma condição rara, que pode ocasionar graves sequelas neurológicas e possui etiologia multifatorial. Descrição do caso: paciente feminina, nascida a termo de parto cesáreo por bradicardia, com Apgar 5/7, necessitou de internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal ao nascimento, por sepsis, hipoglicemia e convulsões, evoluindo para estado de mal epilético, com necessidade de sedação contínua e ventilação mecânica por tempo prolongado. Tomografia de Crânio e Ultrassonografia transfontanelar sugeriram Trombose de Seio Transverso. Angiotomografia de Crânio revelou região hipodensa em Seio Transverso direito, também compatível com Trombose Venosa. Equipe de Neurocirurgia indicou tratamento conservador. Após extubação e controle das crises convulsivas, paciente evoluiu com déficit temporário do reflexo de sucção, sem outras alterações em desenvolvimento neuropsicomotor. Discussão: A TVC é uma doença rara, porém com altas taxas de morbimortalidade. Em crianças e adultos jovens, está relacionada a trombose séptica por infecção de face e órbita, apresentando-se com cefaléia, febre, papiledema, exoftalmia e hipertensão intracraniana. Em neonatos, restringe-se a convulsões e letargia. Os principais fatores de risco são trabalho de parto complicado, asfixia perinatal e infecções neonatais, não podendo ser descartados fatores de risco maternos e mutações genéticas. O tratamento ainda é controverso quanto ao uso de anticoagulantes, sendo contraindicado em casos de infarto ou hemorragia. Dessa forma, é orientado o acompanhamento rigoroso com exames de imagem. Conclusão: A TVC é subdiagnosticada, podendo ocasionar sérios prejuízos ao desenvolvimento da criança. A suspeita clínica deve ser considerada imediatamente em todos os neonatos com histórico de asfixia, que apresentem convulsões e/ou hipoatividade. O diagnóstico precoce associa-se a desfechos favoráveis e redução de sequelas.