



Trabalhos Científicos

Título: Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Por Dissecção De Artéria Carótida Interna Em Adolescente De 13 Anos: Um Relato De Caso

Autores: LUZIANA MARA FROTA SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), ANDRINE MELO SOUSA (UNINTA), REGINA COELI DE CARVALHO PORTO CARNEIRO (UNINTA), SILVANA MARIA SOUSA ALVES (UNINTA), YANDRA MARIA GOMES PONTES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), IZE MELO AMARAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), IVO BRADLEY MOURA FERREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), DENNYS ARAUJO ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), GESSICA PINHEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA), DEBORA AUGUSTA SOUSA ALVES GOMES (UNINTA), MARIA STELLA MONTEIRO (HOSPITAL REGIONAL NORTE)

Resumo: RELATO DE CASO Introdução: As dissecções da artéria carótida devem ser consideradas como possível etiologia de acidentes vasculares cerebrais em pacientes jovens e de meia-idade. 40 dos episódios tem etiologia traumática. Em geral têm bom prognóstico. Descrição do Caso: J.M.S.R, 13 anos, masculino, apresentou cefaleia moderada frontal e pulsátil em hemicrânio esquerdo, associado a desorientação, a afasia, ao desvio da rima labial à direita e a hemiplegia à direita, com resolução espontânea total em menos de 12 horas. Relata episódio de afogamento 1 semana antes. Ao exame neurológico, observado de alteração paralisia periférica a direita e marcha atípica. Exames laboratoriais sem alterações. Investigação cardiológica sem alterações. Tomografia de crânio (TC) sem contraste sem alteração. Ressonância magnética do crânio-encefálico: insulto isquêmico agudo acometendo o braço posterior da cápsula interna esquerda. Iniciado tratamento com ácido acetilsalicílico (AAS) 100mg por dia. 3 dias após, apresentou outro episódio de cefaleia leve e afasia. Realizado angiotomografia (AngioTC) das carótidas e vertebrais apresentando afilamento progressivo da carótida interna, sugestivo de dissecção de artéria carótida interna, sendo aumentada dose do AAS para 300mg. Encaminhado ao ambulatório para continuidade da investigação. Discussão: A dissecção de artéria carótida interna é uma entidade de amplo espectro clínico. Na ausência da tríade clássica de dor cervical, paresia ipsilateral oclusiva e sintomas hemisféricos isquêmicos, exige um alto grau de suspeita clínica para o seu diagnóstico. No caso em questão, a TC mostrou insulto isquêmico, sendo iniciado antitrombolítico, e somente a angioTC conseguiu definir o diagnóstico, sendo necessário ajustar medicação e mantido seguimento ambulatorial. Conclusão: A dissecção de carótida exige história clínica completa e investigação etiológica a fim de definir tratamento adequado e precoce. Tratamento inicial baseia-se em anticoagulação ou em alguns casos recanalização. Prognóstico bem heterogêneo, desde casos assintomáticos (5) a sequelas mais graves, como morte (15).