



Trabalhos Científicos

Título: Investigação De Perdas De Marcos Do Desenvolvimento: Relato De Caso

Autores: FERNANDA MAZZOCHI HILLEBRAND (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA), FERNANDA BECK TABAJARA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA), LUCIAN SOUZA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA), BRUNA ROJAS (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA), FRANCINE HARB CORRÊA (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA), LARISSA PERES (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA), JÉSSICA NEUENFELD PANIZ (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA), PEDRO KAERCHER (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL - UCS), VICTORIA SCHEID (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA), GUILHERME GUARAGNA FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS)

Resumo: INTRODUÇÃO: A investigação de perdas de marcos de desenvolvimento é um desafio em pediatria. Tumores do sistema nervoso central (SNC), erros inatos do metabolismo (EIM) e doenças infecciosas são os principais diagnósticos diferenciais. DESCRIÇÃO DO CASO: Menina, 2 anos e 9 meses, previamente hígida, calendário vacinal atualizado, levada para atendimento por perda de marcos do desenvolvimento. Em período de 6 meses, não caminhava mais sozinha, apresentava dificuldade de sustentar tronco e cabeça, dificuldade de articulação das palavras. Ao exame físico, observado macrocrania (p97), estrabismo não fixo e marcha atáxica. Foi solicitada ressonância magnética (RNM) e conforme orientação da genética iniciada a investigação de EIM que cursam com macrocrania e regressão neurológica. Na RNM, identificado lesão expansiva nódulo-cística na fossa posterior, causando estiramento e compressão da ponte e bulbo, com aproximadamente 5,6x5,4x5,6cm, e presença de hidrocefalia triventricular, sendo a principal hipótese diagnóstica astrocitoma pilocítico. A investigação de EIM, foi negativa. Realizada neurocirurgia com ressecção subtotal de 95 da lesão e derivação ventricular externa, não sendo possível ressecar completamente devido à localização próxima ao tronco cerebral. O anatomopatológico confirmou que tratava-se de astrocitoma pilocítico grau I. Não houve necessidade de tratamento adjuvante para o tumor residual devido ao pequeno volume e à histologia. Paciente evoluiu com importante melhora do quadro neurológico, apenas um mês após a cirurgia já estava voltando a caminhar sozinha. DISCUSSÃO: A investigação de perda de marcos de desenvolvimento deve ser iniciada pelo pediatra nas consultas de puericultura através de anamnese e exame físico de qualidade. Os tumores do SNC são as neoplasias sólidas mais comuns na infância e de maior morbimortalidade, devendo ser prontamente pesquisados nos casos de regressão do desenvolvimento. CONCLUSÃO: O pediatra deve estar rotineiramente atento ao desenvolvimento da criança. A pronta identificação de sinais de alerta permite investigação e tratamento precoces levando a um prognóstico mais favorável.