



Trabalhos Científicos

Título: Desafio Do Manejo De Acidente Vascular Cerebral Em Lactente: Relato De Caso

Autores: NAYARA SOBREIRA BRAGA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARCIA PEREIRA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ISABELLA MARIA BARRETO TEIXEIRA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), GENIVALDA DE MEDEIROS BARROS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), NATALIA FREITAS FRANCELINO DIAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MARIANA BRAATZ KRUEGER (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), LORENA ALMEIDA PINHEIRO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), VLADIA VERUSCA SAMPAIO DE ALMEIDA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: Miocardiopatia dilatada é a miocardiopatia mais comum da infância, com alta morbidade associada, inclusive causando Acidente Vascular Cerebral isquêmico(AVCi). A raridade do AVC na infância associada às suas particularidades clínicas pode atrasar diagnósticos e terapias efetivos, especialmente em lactentes jovens. Masculino, 2 meses, levado à emergência por história de dispnéia e adinamia há 1 semana, sem febre ou sintomas gripais. Admitido apresentando taquidispnéia, má perfusão periférica, hipossaturação, hepatomegalia. Exames realizados: raio-X de tórax, com cardiomegalia, ecocardiograma(ECO) evidenciando miocardiopatia dilatada com Fração Ejetora(FE):25 e hipertensão pulmonar moderada(Pressão Sistólica Artéria Pulmonar: 37mmHg), plaquetopenia e transaminases elevadas. Necessitou de suporte ventilatório e hemodinâmico em unidade de terapia intensiva, sendo extubado no 3º dia, suspensa droga vasoativa (milrinone) no 5º dia, introduzindo-se captopril e carvedilol com boa evolução. No 8º dia de internação apresentou hemiparesia direita e episódios convulsivos focais. Realizou tomografia(TC) de crânio, evidenciando área isquêmica em território da artéria cerebral média esquerda. Repetido ECO que demonstrou hipocinesia global severa de VE, FE:30, sem sinais de trombo intracavitário. Manejado com anticonvulsivantes e suporte clínico, não sendo realizada anticoagulação nesse momento pelo risco de transformação hemorrágica do AVC. Realizou nova TC após 48hs sem complicações hemorrágicas ou hipertensão intracraniana. No controle ecocardiográfico, após 10 dias do evento isquêmico, encontrou-se imagem sugestiva de trombo intraventricular, sendo agora optado por anticoagulação oral como profilaxia para novos eventos embólicos. O AVC na faixa pediátrica é entidade de difícil manejo, pois inclui suspeição clínica precoce, realização de imagem em tempo oportuno, amplo diagnóstico diferencial e falta de evidências baseadas em ensaios clínicos para tratamentos na fase aguda.