

Trabalhos Científicos

Título: Trombose Arterial Em Recém-Nascido Sem Fatores De Risco Aparentes

Autores: MARILIA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), MELISSA GERSHON (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), TAIANE MENDONÇA CAMARGO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), IGOR SOARES TRINDADE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), LAHIZ DE CARVALHO ESCRIVÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), YANNE BORGES ARAÚJO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), MARIA FERNANDA RIBEIRO MENDES DE OLIVEIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), BRENDA FICHEIRA COELHO RIBEIRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), JAQUELINE SERRA BRAND (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), CAMILA BARROS MELGAÇO DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE), LEONARDO RODRIGUES CAMPOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE)

Resumo: A trombose arterial espontânea (TAE) em neonatos é uma condição rara e potencialmente grave. Este relato de caso descreve um recém-nascido a termo (RNT) que desenvolveu TAE sem fatores de risco evidentes, enfatizando a importância do diagnóstico e tratamento precoces. RNT do sexo feminino, nascida de parto cesáreo por hipertensão materna não controlada. Mãe com histórico de paraganglioma adrenal e diabetes gestacional. Apgar 9/10, peso, altura e perímetro cefálico adequados para a idade gestacional. Sem anormalidades no pré-natal. Encaminhada para unidade neonatal intermediária devido às complicações maternas. Com 3 horas de vida, apresentou palidez no membro inferior esquerdo, sem resposta ao aquecimento e pulsos de difícil palpação. Doppler evidenciou trombo na artéria femoral comum direita. Iniciada anticoagulação com heparina não fracionada (HNF) EV, com melhora progressiva e restauração completa da circulação em 7 dias. Completou 14 dias de anticoagulação com enoxaparina. Investigação etiológica: hemograma, coagulograma e eletrólitos normais. Testes para síndrome antifosfolípide e trombofilias hereditárias negativos. Ecocardiograma e angiotomografia de crânio, tórax, abdome e membros inferiores normais. Eletrocardiograma sem alterações. Histopatológico da placenta revelou trombose placentária com sinais de hipoperfusão materna e má perfusão fetal. Discussão: A TAE em neonatos é um evento raro, podendo ser confundido com fenômeno de Arlequin atípico. Fatores maternos, congênitos, adquiridos e protrombóticos devem ser investigados. Neste caso, a hipertensão materna relacionada ao paraganglioma pode ter contribuído para vasoespasmio uterino ou neonatal, predispondo à trombose. A trombose placentária também pode ter desempenhado um papel. Conclusão: Este caso ressalta a importância de considerar TAE em RNT com palidez aguda de membros. Diagnóstico e tratamento precoces com anticoagulação (HNF) são cruciais para prevenir complicações. A análise histopatológica da placenta pode auxiliar na elucidação da etiologia em casos sem fatores de risco evidentes.