

Trabalhos Científicos

Título: Epistaxe Como Sinal De Alerta De Hemorragia Subaracnóide

Autores: CAROLINA FLECK DOS REIS LARA (FSM), BRUNA LARISSA COSTA LIMA MARANHÃO (FSM), MARIANA FREITAS STUDART DE LIMA (FSM), LUIZ GUILHERME ROTHFUCHS (FSM), ANTONIO MONTEIRO DE CARVALHO MALHEIROS (FSM), JOÃO RAFAEL COHEN GORODICHT (FSM), MARCILENE DA SILVA BRAGA (FSM), RAFAELA MARIA DE MATEUS PEREIRA (FSM), LARA MARIANNA FERREIRA RIBEIRO (HMMC), LUANA RIBEIRO DA SILVA RANGEL (HMMC), PAMELLA YOKO OMORI (HMMC), GABRIEL JOSÉ GERPE GARIN BORGES (HMMC), EDUARDO JORGE CUSTÓDIO DA SILVA (UERJ), CARLA RAQUEL PORTILLA SANCHEZ DI TULIO (HMMC), KATIA FARIAS E SILVA (UERJ?FSM)

Resumo: A epistaxe é um sinal clínico de alta prevalência na Pediatria e 50% das crianças acima de 5 anos apresentam pelo menos um episódio na vida. Na maioria das vezes, não traduzirá situação clínica de risco, como rinite, ressecamento das mucosas e trauma. Entretanto, em alguns episódios podem ser um sinal de alarme para tumor, doença sistêmica hematológica ou clínica. Masculino, 11 anos, sobrepeso, apresentou subitamente cefaleia occipital ao acordar e epistaxe auto-limitada. Teve sua pressão arterial sistólica aferida e constatada pela família de 200 mmHg e levado a Unidade pronto atendimento, onde foi controlada após infusão de nitroprussiato de sódio. Apresentou quatro crises tônico-clônicas generalizadas. Após transferência hospitalar e estabilização, adolescente lúcido e orientado, sem alterações ao exame físico e PA 111 X 59 mmHg. Hemograma e coagulograma normais. Na tomografia computadorizada de crânio, foi evidenciada uma hemorragia subaracnóidea bifrontal cortical alta e uma pequena quantidade inter-hemisférica frontal. Não apresentou sangue em cisternas ou sulcos, acometimentos medulares ou outras hemorragias. A Hemorragia Subaracnóidea (HSA) é um dos mais comuns subtipos de hemorragia intracraniana, sendo caracterizada pelo vazamento sanguíneo entre as meninges pia-máter e aracnóide. As principais causas são traumatismo crânio encefálico e rompimento de aneurismas. O prognóstico depende diretamente do tempo do início até o tratamento. É indubitavelmente importante que profissionais da saúde estejam aptos para diagnosticar e tratar pacientes com HSA com velocidade e eficiência, a partir dos sintomas clássicos, como cefaléia intensa e perda de consciência. Ademais, necessita-se ter cautela também para sintomas e sinais outros mais brandos, como epistaxe, que, apesar de expressar patologia de baixo risco na maior parte dos casos, e ter alta prevalência na infância, também pode ser um sinal para urgências médicas, como visto no caso relatado. Epistaxe em crianças e adolescentes têm uma variedade de etiologias, variando de irritação autolimitada da mucosa a neoplasias ou sangramentos com risco de vida. Portanto, o evento deve ser investigado quando sem trauma associado, tempo de sangramento prolongado (maior que 30 minutos com a compressão realizada), outros sangramentos presentes, hematomas incomuns, sangramento posterior na faringe, hematêmese, hipertensão arterial, sinais de hipertensão intracraniana, episódios recorrentes ou bilaterais e história familiar de doenças hematológicas.