



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Torcicolo Congênito Paroxístico Em Lactente: Um Relato De Caso

Autores: YASMIN ZANI MAGRO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE), EDRIAN MARUYAMA ZANI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), ISABELLA CRISTINA CHIAMOLLERA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE), VERÔNICA SILVA FURLANI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE), ADRIANA VALONGO ZANI (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA), IVO ILVAN KERPPERS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO OESTE)

Resumo: O torcicolo congênito paroxístico (TCP) é uma patologia benigna e idiopática, rara e autolimitada, que é caracterizado por episódios recorrentes de rotação anormal e inclinação da cabeça para um lado, sendo acompanhado por posição assimétrica de tronco e pelve. Lactente, sexo feminino, 8 meses, foi trazido à consulta devido a episódios de inclinação lateral da cabeça, com preferência do lado direito, desde os 3 meses de vida. Os pais relatam que os episódios de TCP duram de 2 a 4 horas e cessam espontaneamente ou com auxílio de massagem na região, sem fatores desencadeantes aparentes. Durante os episódios, o lactente apresenta desconforto, mas sem outros sintomas sistêmicos, como febre ou vômito. O histórico gestacional e perinatal foi sem intercorrências, exceto pela insinuação fetal precoce cefálica (IFP), com 26 semanas de gestação. Nasceu de parto cesariano, a termo, Apgar 9/10, sem intercorrências durante a gestação. Apresentava perímetro cefálico (PC) de 35 cm, perímetro torácico (PT) de 33 cm, 3.125 gramas e 51 cm de altura. Aos 8 meses, o desenvolvimento neuropsicomotor e as medidas antropométricas estão adequadas para a idade. Com base na história clínica e no exame físico, foi-se estabelecido o diagnóstico de TCP. No presente caso, a criança apresentou IFP, podendo inferir que a etiologia, nessa situação, seja a pressão contínua exercida sobre o músculo esternocleidomastóideo pela posição fixa do feto por tanto tempo. A identificação da patologia e o manejo adequado são essenciais para tranquilizar a família e assegurar o desenvolvimento adequado da criança. O TCP ocorre, comumente, na primeira infância, sendo mais comum entre 2 e 8 meses de vida e desaparece, espontaneamente, entre os 3 e os 5 anos de idade. As crises de TCP iniciam-se sem fatores desencadeantes e tem frequência de 1 vez a cada 3-4 semanas. O diagnóstico de TCP é clínico, embasado na anamnese detalhada dos episódios e no exame físico. Exames laboratoriais de sangue e urina, exames de imagem e achados neurológicos são normais. O tratamento do TCP é conservador, com enfoque em terapias de suporte e reabilitação. A principal abordagem é a fisioterapia, que ocupa importante papel reabilitador. O caso descrito ressalta a importância do reconhecimento do TCP como uma condição autolimitada e benigna, sendo de fundamental importância a abordagem multidisciplinar, incluindo o suporte familiar e a fisioterapia como manejo eficaz. O prognóstico é ótimo, com a maior parte dos pacientes apresentando resolução completa dos sintomas sem complicações futuras.