



Trabalhos Científicos

Título: Flebectasia De Veia Jugular Interna Direita Em Escolar De Cinco Anos

Autores: ANANDA PAIVA SANTOS CARNEIRO (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), FERNANDA PEREIRA BEZERRA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), MARIANA PEIXOTO DANTAS (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)), FILIPE MARINHO PINHEIRO DA CÂMARA (INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP))

Resumo: A flebectasia jugular interna (FJI) é uma notória dilatação da veia jugular interna, considerada como uma variação anatômica benigna de origem desconhecida. Clinicamente, a apresentação mais comum consiste em uma massa macia e indolor na face lateral do pescoço, que aparece de forma transitória em períodos de aumento da pressão intratorácica. Criança de 5 anos, do sexo masculino e natural de Jaboatão dos Guararapes/PE, deu entrada na emergência pediátrica de um hospital terciário com queixa de rouquidão crônica e de abaulamento cervical à direita há quatro anos, visível apenas aos esforços. Referia ter percebido alteração a partir do segundo ano de vida do paciente, durante o desenvolvimento da linguagem verbal, pelo surgimento da massa em topografia cervical quando a criança ria ou gritava. Ao exame físico, observou-se massa cervical à direita, de limites pouco precisos e de consistência fibroelástica, com aparente propulsão de partes moles e visível apenas durante a manobra de Valsalva. Realizada ultrassonografia (USG) cervical, que evidenciou aumento transitório do calibre da veia jugular interna direita, sem sinais de trombose ou de formações expansivas sólidas na topografia. O calibre da veia jugular direita pré-esforço era de 2 cm e de 2.6 cm pós-esforço. Diante da ausência de gravidade imediata ou de complicações identificáveis através da USG cervical, foi adotado o manejo conservador do quadro. Decidido por seguimento ambulatorial da criança para acompanhamento da lesão. A flebectasia venosa corresponde à dilatação fusiforme e anormal das veias, facilitada primariamente, por suas paredes finas e menos resistentes. Embora a FJI seja a apresentação mais descrita, também há acometimentos das veias jugular externa, jugular anterior e jugular posterior. De caráter congênito, inflamatório ou neoplásico, a FJI é mais prevalente em indivíduos do sexo masculino e tende a ser unilateral, acometendo o lado direito com maior frequência. Apesar de etiologia pouco compreendida, a literatura aponta os traumas cervicais, o cateterismo venoso central prévio, a ventilação por pressão positiva e o passado de cirurgias cervicais como fatores de risco. Clinicamente, manifesta-se a partir de uma massa cervical que surge em situações de pressão torácica elevada. Pela proximidade entre a veia jugular interna e o nervo vago, é possível que alguns pacientes também apresentem alterações vocais e disfagia. O método diagnóstico padrão-ouro corresponde à USG cervical com Doppler, por ser seguro, sensível e de baixo custo. O tratamento conservador na pediatria é o que apresenta maior respaldo científico na literatura. O caso descrito corresponde a uma apresentação clínica e radiográfica de FJI, uma anormalidade anatômica que, apesar de rara, é considerada benigna e foi conduzida de maneira expectante. Diante da escassa literatura disponível, mais estudos para avaliação de métodos diagnósticos e opções terapêuticas são necessários para melhor elucidação do manejo.