

Trabalhos Científicos

Título: Abordagem Diagnóstica Do Pseudotumor Na População Pediátrica, Um Relato De Caso.

Autores: SÁILE CAVALCANTE KERBAGE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), ANA ADÉLIA SÁ COSTA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ), SARA FARIAS COSTA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), SARA GOES BEZERRA (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), BARBARA CARVALHO DANTAS (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), MANUELA GONDIM LIMA OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), RENATA GIRÃO CAVALCANTE NÁPRAVNÍK (HOSPITAL DE OLHOS LEIRIA DE ANDRADE), LIANA SANTOS DE MELO COELHO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: A Síndrome do Pseudotumor Cerebral é caracterizada pelo aparecimento de sinais e sintomas de hipertensão intracraniana, como cefaleia, papiledema e alterações visuais (diplopia, turvação e fotopsia). A incidência do pseudotumor na população geral é 1:1000,000, sendo rara na população pediátrica. Paciente, 12 anos, previamente hígido, apresentou quadro de otalgia, vômitos e cefaleia, foi diagnosticado com otite média aguda e iniciado tratamento ambulatorial com amoxicilina. Evoluiu com melhora da otalgia, porém evoluiu com diplopia, turvação visual, piora da cefaleia e estrabismo convergente à direita. Foi admitido em hospital terciário, realizou RNM de encéfalo que evidenciou pansinusopatia inflamatória e mastoidite à direita, e angioressonância de crânio com sinais de trombose em seios transversos e sigmóides direitos. Ademais, realizou punção lombar com pressão de saída de 35 cmH₂O e citobioquímica do líquor normal. Após a punção, evoluiu com resolução dos sintomas clínicos. Paciente foi, então, tratado com ceftriaxona por 14 dias e anticoagulado com enoxaparina e varfarina por 7 dias. Recebeu alta hospitalar com prescrição de antibioticoterapia por mais sete dias no domicílio. Após três dias da alta, paciente apresentou cefaléia, diplopia, fotofobia, turvação visual e estrabismo convergente à direita, e deu entrada novamente na emergência. Realizou nova PL com pressão de saída de 20,5 mmHg, sem alterações líquor. Nesse contexto, reiniciada anticoagulação com Enoxaparina e posterior associação com a Varfarina e foi associado acetazolamida. Realizada nova angioressonância que mostrou trombos em seios transversos e sigmóides direitos com aumento nas dimensões e surgimento de outros novos trombos. Após punção, o paciente evoluiu novamente com resolução dos sintomas e correção do estrabismo. Porém, realizou fundoscopia que mostrou edema de papila extenso bilateralmente com tortuosidade vascular significativa e hemorragia peripapilares em ambos os olhos. Dessa forma, devido a produção líquórica e sintomas de HIC sem evidência de tumores aos exames de imagem, aventado diagnóstico de pseudônimos cerebrais com pesquisa ambulatorial de trombofilias. Cefaleia, diplopia e turvação visual e papiledema são achados comuns na SPC. Apesar dos poucos dados epidemiológicos na infância, vale ressaltar a importância da investigação nessa faixa etária, com exames específicos em busca das causas, como as tromboses venosas, visto que são manifestações comuns do aumento da pressão intracraniana. Ressalta-se ainda a importância do tratamento precoce, com realização de PL e uso de medicamentos que diminuem a produção de líquor, para melhora do prognóstico e da qualidade de vida do paciente. A SPC, apesar de ser uma doença considerada rara, deve ser considerada em crianças que têm cefaleia persistente, acompanhada de outros sintomas visuais. O relato reforça a importância da investigação para proporcionar o diagnóstico precoce e evitar repercussões neurológicas permanentes.