

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM LACTENTE: MALFORMAÇÕES CAVERNOSAS

Jenifer Grotto De Souza¹, Irene Souza¹, Alice De Moura Vogt¹, Eduarda Rebés Muller¹, Cristiane Muller¹, Jordana Vargas Peruzzo¹, Carolina Jovasque Lewandowski¹, Morgana Pizzolatti Marins¹, Luisa Alves Lopes¹, Luiza Dalla Vecchia Torriani¹, William Cruz Da Silva²

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC); ² Hospital Santa Cruz (HSC)

Contato: (51)994325502
jenifergrotto@gmail.com

INTRODUÇÃO

Acidente vascular encefálico (AVE) hemorrágico é um déficit neurológico causado pela ruptura de um vaso intracraniano ou pela transformação hemorrágica do AVE isquêmico. Em crianças, é uma condição rara: aproximadamente 2 a 8 em 100 mil crianças de até 14 anos de idade por ano. A convulsão é uma das manifestações clínicas mais comuns, e provoca epilepsia em cerca de 8 a 12% dos casos. Outros sintomas são hipotonia, letargia e apneia.

DESCRIÇÃO DO CASO

Lactente previamente hígido de 8 meses apresentou episódio de vômito seguido irresponsividade, hipotonia e palidez. Teve um pico febril isolado e logo controlado com antitérmico. Exames de rastreio de infecções não evidenciaram alterações. Realizado Tomografia Computadorizada (TC) de crânio, evidenciando hemorragia subaracnóidea localizada próxima à cisterna quadrigeminal e mesencefálica à direita, com extensão próxima à tenda do cerebelo. Realizado Angio-TC de crânio: identificado aneurisma venoso em veia basal à direita ou malformação subependimária pequena. Por conseguinte, foi transferido para serviço de atendimento neurocirúrgico, no qual evidenciou uma

malformação cavernosa (MC) e seguiu com conduta conservadora.

DISCUSSÃO

As MC são canais vasculares sinusoidais e de parede fina, com incidência de 0,15 a 0,56 por 100.000. Podem desencadear déficit neurológico, convulsões, hemorragias ou permanecerem assintomáticas. São conhecidas, também, como angiomas cavernosos, hemangiomas cavernosos ou cavernomas. A TC normalmente é inespecífica e o diagnóstico é feito com a Ressonância Magnética. Pacientes com MC que convulsionaram, devem ser tratados com anticonvulsivantes. As indicações para ressecção cirúrgica incluem déficit neurológico progressivo, epilepsia intratável e hemorragia recorrente. O manejo de casos assintomáticos envolve acompanhamento clínico anual com especialista.

CONCLUSÃO

Dado o exposto, em casos de convulsões desencadeadas por AVE, faz-se importante o diagnóstico diferencial de MC, visto que o diagnóstico e o manejo assertivo mudam a qualidade de vida do paciente, evitando futuras complicações.

Referências

1. ??