

ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO NOS TERRITÓRIOS DA ARTÉRIA DE PERCHERON EM PACIENTE JOVEM COM FORAME OVAL PATENTE E ANEURISMA INTERATRIAL.

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 3ª edição, de 15/08/2022 a 17/08/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-72-7

BACK; Gregory Antoniel¹, **VENTURIN; Monique Evelyn**², **CAZARI; Júlia Bortolozzo**³, **SHIINO; Pedro Henrique Bonifácio**⁴, **AHLERT; Mateus**⁵, **SANTOS; Marcius Benigno Marques dos**⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: A artéria de Percheron (AP) é uma variação anatômica, na qual um tronco único se origina de uma das artérias cerebrais posteriores para suprir as regiões paramedianas dos tálamos e o mesencéfalo rostral bilateralmente. A AP está presente em 4% a 12% da população e a oclusão desse vaso representa 0,1% a 2% dos acidentes vasculares encefálicos isquêmicos (AVEI). O quadro clínico é variável, podendo se apresentar como uma síndrome talâmica paramediana, com a tríade clássica de alteração do estado mental, paralisia do olhar vertical e amnésia, e/ou outros distúrbios oculomotores, hemiplegia e ataxia. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi descrever e discutir um caso de AVEI agudo em adulto jovem, na distribuição anatômica condizente com a da AP. **MÉTODOS:** Análise retrospectiva do prontuário médico e revisão narrativa da literatura. **RESULTADOS:** Mulher, 29 anos, admitida com relato de rebaixamento agudo do nível de consciência, precedido por tontura, em dezembro de 2018. Os antecedentes pessoais relevantes eram a migrânea e a ansiedade. Ao exame físico, estava em Glasgow 9 e sem claros sinais focais. As imagens por tomografia computadorizada (TC) não exibiram lesões encefálicas ou vasculares. A análise do líquido cefalorraquidiano se revelou normal. O escrutínio dos demais órgãos e sistemas não apontou anormalidades. No dia seguinte, evoluiu para Glasgow 13 e notável oftalmoparesia vertical para baixo. As imagens por ressonância magnética (RM) mostraram áreas de isquemia aguda nas regiões paramedianas dos tálamos, anterior do tálamo direito e rostral paramediana esquerda do mesencéfalo. A investigação etiopatogênica criteriosa demonstrou apenas a presença de forame oval patente (FOP) e aneurisma do septo interatrial, razão pela qual se indicou fechamento percutâneo. Não houve novos AVEI, mas a paciente ainda apresenta déficit de memória para fatos recentes. Aproximadamente 10% a 15% dos AVEI ocorrem em adultos entre 18 e 50 anos de idade, o que implica maior dificuldade no diagnóstico diferencial e identificação da causa. Estudos recentes sugerem um aumento da incidência em adultos jovens, bem como maior participação dos fatores de risco mais tradicionais, tais como hipertensão arterial sistêmica crônica, diabetes mellitus,

¹ Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, gregory.back@hotmail.com

² Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, meventurin@gmail.com

³ Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, juliabortolozzoc@outlook.com

⁴ Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, pedro.shiino@hotmail.com

⁵ Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, mateusahlert@hotmail.com

⁶ Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE, marciusbms@gmail.com

dislipidemia, tabagismo e obesidade. Em mulheres jovens, o uso de estrógenos e a migrânea com aura impõem maior risco e, em combinação com o tabagismo, tal risco é 9 vezes maior. O FOP ocorre em 15% a 35% da população e pode levar ao AVEI em caso de embolia paradoxal, ou seja, a partir da circulação venosa. No caso apresentado, além da migrânea e do FOP, ainda que sem evidência de embolia paradoxal, não foi descoberta outra notória patogênese. Haja vista o diagnóstico de certa forma tardio, não havia elegibilidade para a trombólise intravenosa. **CONCLUSÃO:** Este caso demonstra a importância da investigação global do rebaixamento do nível de consciência, da superioridade da RM (muitas vezes indisponível) sobre a TC e da pesquisa dos fatores de risco para o AVEI aparentemente criptogênico, sobretudo para os indivíduos abaixo dos 50 anos de idade. Resumo - sem apresentação.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente vascular encefálico isquêmico, Adulto jovem, Aneurisma interatrial, Artéria de Percheron, Forame oval patente