



16 a 19 de Agosto de 2021

II CONEURO

CONGRESSO ONLINE
DE NEUROCIRURGIA

ISBN N°: 978-65-89908-52-4



O INFARTO MALIGNO DA ARTÉRIA CEREBRAL MÉDIA EM PACIENTES PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN: UM RELATO DE CASO

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 1ª edição, de 14/12/2020 a 18/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-22-8

**PASCHOALINO; Juliana Bianchini ¹, TOAZZA; Flavia Thais ², SOUZA; Tricia Aline Ribeiro
Pattini DE ³**

RESUMO

INTRODUÇÃO: O infarto agudo do sistema nervoso central (SNC) é definido como um episódio de disfunção focal do encéfalo, retina e/ou medula espinal com duração maior que 24h, ou de qualquer duração, se houver evidência radiológica ou patológica de isquemia focal que justifique os sintomas. O acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) é responsável por aproximadamente 9,6% óbitos a cada ano em todo mundo e representa a terceira causa de morte nos países ocidentais. O infarto maligno da artéria cerebral média (ACM) corresponde ao comprometimento de mais da metade da região da ACM. A síndrome de Down (SD) é uma condição genética que constitui uma das causas mais frequentes de deficiência mental, compreendendo cerca de 18% do total de deficientes mentais em instituições especializadas. Além do atraso no desenvolvimento, outros problemas de saúde podem ocorrer no portador da SD, sendo, problemas neurológicos entre 5 a 10%. A associação entre a SD com infarto maligno deve sempre ser considerado dentre os diagnósticos de má formação cerebrovasculares. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre infarto maligno da ACM e pacientes com SD. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Paciente, sexo feminino, 22 anos de idade. Apresenta SD e antecedente de cirurgia cardíaca de correção do forame oval há 5 anos. Admitida com quadro de hemiplegia a esquerda, desvio de rima à direita e com escala de coma de Glasgow 11 pontos (abertura ocular 4, resposta verbal 1, resposta motora 6). A tomografia computadorizada de crânio (TCC) evidenciou hiperdensidade da ACM esquerda. Optou-se por internação para monitorização em unidade de terapia intensiva (UTI) sendo realizado exame neurológico duas vezes ao dia até o desfecho clínico. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Após análise do relato, correlacionou-se a SD com o infarto maligno da ACM esquerda, considerando possíveis malformações cerebrovasculares causadas pela trissomia do cromossomo 21. Apesar do diagnóstico de imagem demonstrando hipersinal desta artéria, a craniotomia descompressiva (CD) não foi realizada. Alguns estudos defendem a intervenção cirúrgica com CD o quanto antes na vigência de sinais de infarto maligno cerebral, no entanto, a paciente evoluiu bem, apresentando sequelas em hemicorpo esquerdo que serão reabordadas com reabilitação motora. A hipertensão intracraniana (HIC) estabilizou-se com medidas conservadoras. **CONCLUSÃO:** Os pacientes com diagnóstico de SD constituem grupo de risco para uma variedade de manifestações neurológicas. Na SD há predisposição genética para anormalidades

¹ Universidade Brasil, juliana.bianchini94@yahoo.com

² Universidade Brasil, toazzafaviathais@gmail.com

³ Universidade Brasil, dratriciapattini@hotmail.com

vasculares, as quais poderiam ser explicadas por defeito mesenquimal na constituição dos vasos. A relação entre SD e infarto maligno da ACM deve ser considerada quando presença de sinais neurológicos focais. A CD pode ajudar em casos de falência de métodos conservadores para redução da pressão intracraniana (PIC). Para isso, há a necessidade de maiores estudos para indicação de qual o melhor momento para realização da CD. No relato apresentado, os métodos conservadores foram eficazes e ajudaram no prognóstico do desfecho clínico. A implementação de protocolo de indicação cirúrgica dos pacientes que foram acometidos por AVCi maligno poderia contribuir para promover um atendimento com maior segurança e eficácia, além de medidas terapêuticas com protocolos individualizados.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente vascular encefálico. Craniotomia descompressiva. Infarto maligno da artéria cerebral média. Síndrome de Down.

¹ Universidade Brasil, juliana.bianchini94@yahoo.com

² Universidade Brasil, toazzaflaviathais@gmail.com

³ Universidade Brasil, dratriciapattini@hotmail.com