

PD-208 - (21SPP-11352) - SÍNDROME DE VASOCONSTRIÇÃO CEREBRAL REVERSÍVEL NUMA CRIANÇA SAUDÁVEL

Ana Rute Manuel¹; Carolina Gonçalves¹; Adriana Silva¹; Carlos Escobar²; Rui Manaças³; Catarina Luís⁴

1 - Departamento do Jovem e da Criança, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca; 2 - Unidade de Cuidados Intensivos e Especiais Pediátricos, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca; 3 - Unidade de Neurorradiologia, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca; 4 - Consulta de Neurologia Pediátrica, Departamento do Jovem e da Criança, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: A síndrome de vasoconstrição cerebral reversível (SVCR) é uma entidade extremamente rara em idade pediátrica, caracterizada por vasoconstrição transitória, segmentar e multifocal das artérias cerebrais. Caracteriza-se por cefaleia em trovoada, com ou sem sintomas neurológicos.

Caso: Rapaz de 9 anos, trazido ao Serviço de Urgência (SU) por cefaleia intensa, pulsátil, associada a vômitos. Os exames físico e neurológico eram normais. A tomografia computadorizada cerebral e exame do líquido cefalorraquidiano foram normais, tendo alta após alívio sintomático. Uma semana após o início da cefaleia, regressou por convulsão tónico-clónica generalizada. Após duas novas convulsões no SU foi internado e iniciou levetiracetam. Fundoscopia e eletroencefalograma sem alterações. A ressonância magnética com angiografia (angio-RM) mostrou alterações compatíveis com síndrome de encefalopatia reversível posterior (PRES). Por hipertensão arterial sistólica foi iniciada terapêutica anti-hipertensora. Por persistência de cefaleia associada a paresia e parestesia de novo do hemicorpo direito repetiu angio-RM que mostrou vasoconstrição cerebral difusa, sugestivo de SVCR. O doppler transcraniano revelou vasoespasma difuso grave. Iniciou nimodipina, com resolução completa dos sintomas e controlo da tensão arterial. Quatro semanas após a alta, o doppler transcraniano e a angio-RM demonstraram resolução total do vasoespasma. Não houve recorrência da cefaleia com a suspensão da terapêutica (follow-up 8 meses).

Comentários / Conclusões

Discussão: Este caso enfatiza a interligação entre RCVS e PRES, destacando a necessidade de incluir ambos como diagnósticos diferenciais na cefaleia intensa em idade pediátrica, bem como o papel essencial da angio-RM na investigação.

Palavras-chave : síndrome de vasoconstrição cerebral reversível, cefaleia em trovoada, síndrome de encefalopatia posterior reversível