

## Neurologia | Caso Clínico

### PD-223 - (21SPP-11506) - TROMBOSE VENOSA CEREBRAL (SEIO SIGMÓIDE) EM CONTEXTO DE TRAUMATISMO CRÂNIO-ENCEFÁLICO

Mariana Oliveira Pereira<sup>1</sup>; Vasco Carvalho<sup>2</sup>; Mariana Benita Afonso<sup>3</sup>; Ângela Pereira<sup>1</sup>; Cláudia Patraquim<sup>1</sup>; Josué Pereira<sup>2</sup>

1 - Serviço de Pediatria, Hospital de Braga; 2 - Unidade de Neurocirurgia Pediátrica, Serviço de Neurocirurgia, Centro Hospitalar Universitário do São João; 3 - Serviço de Imunohemoterapia, Hospital de Braga

#### Introdução / Descrição do Caso

A trombose dos seios venosos cerebrais (TSVC) é rara em pediatria. São vários os fatores etiológicos associados, sendo o traumatismo crânio-encefálico (TCE) uma causa rara, presente em 3-4% dos casos.

Criança de 5 anos, sexo masculino, antecedentes irrelevantes, trazido ao Serviço de Urgência (SU) após queda da cama não presenciada havia 2 dias, com embate da região temporo-occipital direita. Tinha recorrido, nesse dia, ao SU de outro hospital e realizado tomografia computadorizada crânio-encefálica (TC CE) sem alterações. No dia seguinte, iniciou náuseas e vômitos em ortostatismo, cefaleias, desequilíbrio da marcha e prostração. Repetiu TC CE que mostrou hematoma subdural retrocerebeloso à direita com 4mm de espessura, sem efeito de massa. Diante da dissociação clínico-imagiológica, realizou angio-ressonância magnética crânio-encefálica (angio-RM CE) com trombose do seio sigmóide direito. Transferido para hospital terciário para vigilância e início de hipocoagulação, inicialmente sob heparina não fracionada e posterior *switch* para varfarina, que manteve 6 meses. Repetiu angio-RM CE após 6 meses com recanalização completa do seio sigmóide. Estudo de trombofilias sem alterações.

#### Comentários / Conclusões

Apesar de rara, a TSVC é uma patologia potencialmente grave que deve ser considerada em todos os doentes com sintomas ou sinais de hipertensão intracraniana, mesmo perante imagiologia cerebral inicial negativa. De realçar a importância de explicar aos cuidadores os sinais de alarme e necessidade de vigilância apertada nas 24-48h após o TCE.

Na fase aguda, a hipocoagulação foi condicionada pela coexistência do hematoma pós-traumático. A heparina endovenosa permite um manuseio mais adequado da hipocoagulação na presença de complicações hemorrágicas.

**Palavras-chave :** Trombose venosa cerebral, traumatismo crânio-encefálico, hipertensão intracraniana, obstrução grandes seios venosos duros