



2018

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DEBATE:

VIII FORUM DE DISCUSSÃO SOBRE DROGAS: Dialogando com adolescentes
V Seminário Científico do Programa de Pós Graduação em Promoção da Saúde da UNISC
I mostra regional das Práticas Integrativas e Complementares

ISSN 2447-8075



69891 - Trombose venosa pélvica no AVC criptogênico: relato de caso
Área de Conhecimento: Área da Saúde

Introdução Uma proporção significativa de todos os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos (26-40%) não tem causa subjacente identificável e é considerada de origem criptogênica. Notavelmente, jovens pacientes com AVC criptogênico têm uma prevalência aumentada de forame oval patente (FOP), bem como características de neuroimagem sugestivas de uma fonte embólica para o AVC. A investigação diagnóstica para esses pacientes com FOP é variável e freqüentemente inclui estudos com ultra-som Doppler de extremidade inferior (USD) para excluir trombose venosa profunda (TVP) como uma fonte potencial para êmbolos paradoxais. Entretanto, o rendimento diagnóstico varia amplamente, com uma prevalência relatada de TVP nos membros inferiores variando de 0 a 57%. Tem sido sugerido que a embolia paradoxal originada da pelve pode ser uma importante fonte alternativa de acidente vascular cerebral nessa população. No entanto, poucos estudos investigaram a associação entre TVP e AVC e ainda menos se sabe sobre a contribuição potencial da patologia da veia pélvica como fonte de emparelhamento paradoxal em pacientes com AVC criptogênico. **Métodos** Estudo descritivo do tipo relato de caso baseado em dados obtidos através da anamnese, exame físico e exames complementares associados a revisão da literatura na base de dados PubMed. **Relato de Caso** Paciente do sexo feminino, 70 anos, possui diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Uso diário de hidroclorotiazida e metformina. Foi trazida a emergência após apresentar hemiparesia esquerda e afasia subitamente. Realizou tomografia computadorizada de crânio que evidenciou ASPECTS 9. Angiotomografia arterial craniana evidenciou oclusão da artéria cerebral média direita. Realizou trombólise e trombectomia. Na investigação etiológica, o ecocardiograma transesofágico evidenciou forame oval patente (FOP). Holter dentro dos limites da normalidade. Realizou ultra-som Doppler de extremidade inferior, sem sinais de trombose. A angiorressonância venosa pélvica identificou defeito de enchimento em “sela”, localizado no terço distal da veia íliaca comum direita, estendendo-se para os terços proximais das veias íliacas externa e interna ipsilaterais, relacionável à provável trombose venosa profunda. A paciente recebeu alta com anticoagulação via oral com apixaban 5mg duas vezes ao dia. **Conclusão** O êmbolo paradoxal das veias pélvicas pode ser a causa do AVC em um subconjunto de pacientes classificados como portadores de AVC criptogênico e FOP.

Autor - Marília Gabriela da Costa

Coautor - Abdiel Leite

Coautor - Charles Klamt

Coautor - Felipe Vencato

Coautor - Eula Sousa