

RESUMO: RELATO DE CASO - PESQUISA

DISPLASIA FIBROMUSCULAR COMO CAUSA DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO EM PACIENTE JOVEM: UM RELATO DE CASO

Gabriel Valdisser Jaculi Teixeira Bento (gabrielvaldisser@gmail.com)

Laura Azevedo (lauracoutoaz@gmail.com)

Adalberto Teixeira Da Matta Flora Neto (adalbertomttflora@outlook.com)

Lucas Ferreira Cesar (lucasferreiracesar@gmail.com)

Matheus Cesar Vieira Barros (matheuscvarros@hotmail.com)

Juan Nicholas Cabral De Andrade Felipe (cabraldeandrade.juan@gmail.com)

INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEI) consiste em lesão neurológica aguda ocasionada por um estado de hipoperfusão cerebral, cuja incidência está diretamente associada a idades mais avançadas e ao desenvolvimento de aterosclerose. No entanto, indivíduos mais jovens também são acometidos por essa entidade clínica, de modo que outras causas, como a Displasia Fibromuscular (DFM), destacam-se na investigação etiológica.

OBJETIVOS: Descrever a apresentação clínica de um caso raro de AVEI ocasionado por DFM.

MÉTODO: Trata-se de um relato de caso.

RELATO DO CASO: Homem, 16 anos, sem comorbidades, procurou atendimento devido à cefaleia intensa e déficit neurológico focal prévio, caracterizado por hemiparesia e parestesia em dimídio esquerdo. Apresentava história de enxaqueca há 4 anos, com piora recente, refratária ao uso de analgésicos, associada à turvação visual, tonturas e náuseas, sem achados ao exame físico de admissão. Na propedêutica inicial, a ressonância magnética (RM) evidenciou áreas de isquemia aguda em região nucleocapsular à direita, focos isquêmicos na substância branca frontoparietal e em regiões corticais à direita, além de hipersinal periférico em região de carótida interna direita. Os demais exames realizados (líquor, hemograma, sorologias, painel bioquímico, eletrocardiograma e ecocardiograma) não apresentaram alterações. Diante da necessidade de aprofundamento em exames de imagem para a determinação etiológica do AVEI minor remitido e confirmado pela RM, foi realizada angiotomografia cerebral de carótidas e vertebrais, que constatou redução uniforme no calibre da artéria carótida interna em toda a sua extensão, com completa obstrução na porção supraclenoide. A seguir, realizada arteriografia que revelou artéria carótida direita com irregularidade parietal em nível cervical, em contas de rosário, sugerindo DFM. Iniciado terapia antiplaquetária e proposto complementação propedêutica de demais vasos ambulatorialmente.

CONCLUSÃO: A DFM é uma doença arterial segmentar incomum, não inflamatória e não ateromatosa, de etiologia desconhecida, que afeta principalmente as artérias renais, carótidas e vertebrais. Pode se manifestar com hipertensão e cefaleia e quadros mais graves, como AVEI, especialmente em jovens (como no caso relatado). A suspeição clínica e o estudo arteriográfico são essenciais para sua caracterização.

Palavras-chave: acidente vascular encefálico; displasia fibromuscular; diagnóstico.