

TROMBOSE VENOSA CEREBRAL E LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: UM RELATO DE CASO

Autor(a): Jéssika Cristina Vieira de Lima Ferreira¹

Coautor(a): Emmilly Antonnielly Camargo de Freitas², Sibebe Catarina Bernardi Jacob³, Gabriel Sousa Fernandes⁴

¹Médica pelo Centro Universitário de Várzea Grande; Residente de Clínica Médica pelo Hospital Universitário Júlio Müller. E-mail: jessikalimaferreira@gmail.com

²Médica pela Universidade Federal de Mato Grosso; Residente de Clínica Médica pelo Hospital Universitário Júlio Müller. E-mail: camargoemmilly@gmail.com

³Médica pela Universidade Federal de Mato Grosso; Residente de Clínica Médica pelo Hospital Universitário Júlio Müller. E-mail: sibebebernardi@gmail.com

⁴Médico pela Universidade Federal de Mato Grosso; Residente de Clínica Médica pelo Hospital Universitário Júlio Müller. E-mail: gsfufmt@gmail.com

Introdução: A Trombose Venosa Cerebral (TVC) é uma patologia rara dentre as doenças cerebrovasculares, com incidência anual de 1,16 a 2,02 por 100.000 pessoas, sendo mais frequente no sexo feminino. Dentre os fatores predisponentes encontra-se gravidez, uso de contraceptivo oral, obesidade e trombofilias. Associação de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) com TVC é pouco frequente e ainda mais incomum sem associação com Síndrome do Anticorpo Antifosfolípideo (SAAF). **Objetivo:** Descrever sobre a associação pouco comum (TVC e LES), para que possa ser aventado como hipótese durante a prática médica e ter seu diagnóstico realizado de forma mais rápida. **Delineamento e métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de caso. **Relato de caso:** C.C.N, feminina, 40 anos, LES desde 2003, em tratamento com hidroxicloroquina 400 mg/dia apresentou quadro de cefaleia tipo aperto, forte intensidade, com início há 1 mês, mais proeminente em região occipital direita, com melhora parcial ao uso de analgésico, sem déficit focal associado. Procurou atendimento com neurologista, o qual indicou realização de Ressonância Magnética (RM) de crânio, evidenciando falha no enchimento do seio transversal, sigmoide e aspecto superior da veia jugular a direita, compatível com

trombose venosa. Internada em hospital terciário para melhor investigação onde foi descartado causas secundárias como SAAF e trombofilias. Paciente negou também uso de contraceptivos orais e traumatismo craniano prévio. Iniciado anticoagulação com enoxaparina dose terapêutica e pulsoterapia com metilprednisolona com melhora do quadro. **Conclusão:** Desta forma, apesar de infrequente associação de TVC com LES, vale-se ressaltar da importância de se pensar neste diagnóstico diferencial em pacientes com LES e cefaléia, para que se possa instituir o tratamento rápido e correto desta patologia, evitando possíveis sequelas.

Descritores: Trombose Venosa Cerebral; Lúpus Eritematoso Sistêmico