

INFARTO DA ARTERIA DE PERCHERON: RELATO DE CASO

AUTORES: JOÃO NATEL POLLONIO MACHADO¹, GUSTAVO RUSSI MORILA¹, THIAGO SCHERNIKAU¹, CAROLINE REINERT NICOLETTI¹, SABRINA GRAF BATISTA².

1. Fundação Universidade Regional de Blumenau (FURB);

2. Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS);

INTRODUÇÃO: A artéria de Percheron (AP) é uma variação anatômica da vascularização encefálica, presente em 4-12% da população, que supre o tálamo paramediano e o mesencéfalo por ramos perfurantes. A sua oclusão compõe apenas 0,1-0,3% de todos os acidentes vasculares cerebrais isquêmicos (AVCi), o que, somado aos sintomas variados, torna o diagnóstico precoce desafiador. **OBJETIVOS:** Relatar o caso clínico e achados radiológicos de uma paciente com infarto da artéria de Percheron. **MÉTODO:** Relato de caso. **RESULTADOS:** Paciente A.K., sexo feminino, 52 anos, branca. Têm como comorbidades DM tipo II, transtorno depressivo e obesidade mórbida (IMC 46,8). Em uso de metformina, ampicilil e diazepam. Foi encontrada comatosa em sua residência por familiar e levada ao pronto socorro dia 13/10/2022. Ao exame físico: pontuou 7 na Escala de Coma de Glasgow (abertura ocular 1, resposta verbal 2 e resposta motora 4) e apresentou pupilas midriáticas e fixas e ausência dos reflexos oculocefálicos bilateralmente, sem demais relevâncias. Em seguida, realizada uma tomografia computadorizada de crânio que não demonstrou lesões agudas e levada à unidade de tratamento intensivo (UTI). Ademais, teve picos hipertensivos ao longo do dia (que persistiram nos dias seguintes), e à noite apresentou taquicardia sinusal. Em 14/10/2022, uma ressonância magnética de crânio revelou lesão de etiologia isquêmica vascular recente no aspecto medial dos tálamos e na porção central do mesencéfalo, estendendo-se ao pedúnculo cerebral direito. Em 24/10/2022 estava estável clinicamente e teve alta da UTI, mas sem melhoras do quadro neurológico. Ao longo das semanas teve múltiplos episódios febris de causa desconhecida. Em 18/11/2022 um ecocardiograma transesofágico revelou forame oval pérvio tipo túnel, sugerindo uma etiologia cardioembólica para o AVCi. Em 19/11/2022, evoluiu com abertura do olho esquerdo espontânea, mas hemiparesia a esquerda de predomínio braquifacial e ainda midríase bilateral fixa. Faleceu dia 05/12/2022 decorrente de causas não neurológicas. **CONCLUSÃO:** Portanto, nota-se que um paciente admitido em coma com pupilas midriáticas fixas e ausência de reflexos oculocefálicos, entre outros sintomas mencionados, é uma possível apresentação de infarto da AP. Além disso, os achados

radiológicos apresentados são altamente instrutivos para futuros diagnósticos, sendo a lesão bilateral talâmica típica desta doença.

PALAVRAS-CHAVE: Artéria de Percheron, Acidente Vascular Encefálico, Neurologia, Tálamo.