

TROMBOSE VENOSA CEREBRAL COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE CRISE CONVULSIVA: RELATO DE CASO

Rayane Biolchi^{1,3}, **Milena de Souza Melo**^{1,3}, **Luiza Mayumi Cazeloto Silva**^{1,3}, **Igor Keidi Okamoto Oishi**^{1,3}, **Caio Murilo de Almeida**^{2,3}.

¹ Discente do curso de medicina da Universidade Paranaense, Umuarama/PR

² Preceptor da disciplina de clínica médica do curso de medicina da Universidade Paranaense, Umuarama/PR.

³Hospital União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer (UOPECCAN), Umuarama/PR.

Palavras-chave: trombofilias, seios venosos, anticoagulação, convulsão, trombose.

Introdução: A trombose venosa central (TVC) é uma condição rara, caracterizada pela oclusão dos seios e/ou veias cerebrais por trombos,¹ resultando em um tipo incomum de acidente vascular cerebral (AVC). Os sintomas incluem cefaleia, perda visual, convulsões, déficits neurológicos, confusão mental e coma.² A TVC está associada a fatores de riscos como trombofilias adquiridas, trombofilias hereditárias, gravidez, puerpério e infecções para-meningeas.⁴ Incide mais em mulheres jovens, especialmente durante a gestação, puerpério e uso de contraceptivos orais.^{1,2} O diagnóstico é feito por tomografia de crânio ou ressonância magnética (RNM) de encéfalo, com confirmação por angiorressonância para casos suspeitos ou inconclusivos.³ A terapia inicial inclui anticoagulante em dose plena (heparina não fracionada ou HBPM), mesmo em casos de hemorragia.⁵ Na fase subsequente, anticoagulantes orais como a varfarina (INR entre 2-3) ou novos anticoagulantes orais podem ser prescritos sem monitoramento laboratorial.⁶ **Objetivo:** Descrever um caso clínico de TVC em um paciente jovem, sem comorbidades e fatores de riscos. Ressaltando a importância do diagnóstico diferencial de TVC em pacientes com crise convulsiva, sem histórico pregresso. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso. **Relato de caso:** Paciente masculino, 49 anos, sem comorbidades, admitido no pronto socorro devido a convulsões tônico-clônicas. Tomografia de crânio evidenciou suspeita de TVC, confirmada pela angiotomografia de crânio, que revelou trombose venosa cerebral em seio sagital superior e seio transversal direito. Foi

iniciada heparina não fracionada dose plena e transferência do paciente para a enfermaria. Apresentou recidiva das crises convulsivas após dois dias, o que levou à sua transferência para a unidade de terapia intensiva (UTI), onde seguiu tratamento com heparina e medidas de suporte. Paciente nega tabagismo, mas foi etilista durante 10 anos (há 10 anos atrás). Histórico familiar: mãe teve AVC aos 60 anos, irmão teve infarto agudo do miocárdio aos 39 anos e irmã usa rivaroxabana. Paciente recebeu alta da UTI clinicamente estável, continuando o uso de rivaroxabana. **Conclusão:** A TVC é uma condição rara e grave, caracterizada por coágulos nas veias cerebrais. O paciente apresentou convulsões tônico-clônicas e foi diagnosticado com TVC por angiotomografia. Após tratamento com heparina e suporte, o paciente apresentou melhora. Esse caso destaca a importância do reconhecimento precoce e tratamento adequado para melhores desfechos clínicos.

Referências

1. RABELLO, F. de A. P. C. J. *et al.* Trombose venosa cerebral: Estudo de sete casos. **Rev Med Minas Gerais**, v. 28, n. Supl 5, p. S280526, 2018.
2. CHRISTO, P. P. *et al.* Trombose de seios venosos cerebrais: Estudo de 15 casos e revisão de literatura. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, p. 288-292, 2010.
3. DUTRA, A. P. Trombose venosa cerebral: evolução clínica e prognósticos em 111 pacientes. Tese doutorado - **Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. São Paulo, 2008.
4. GARCIA, A. A. FRANCO, R. F. Trombofilias adquiridas. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 34, n. 3/4, p. 258-268, 2001.
5. CARVALHO, R. Tromboses venosas cerebrais. [s.l.]. 2006. 08.
6. Good Clinical Practice. Rivaroxabana vs. Varfarina no Tratamento CVT (RWCVT. 2023. Disponível em:

<<https://ichgcp.net/clinical-trials-registry/NCT04569279>>. Acesso em: 09 jul.
2023.