

CORREÇÃO DE ESCAFOCEFALIA EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM HISTÓRIA DE HIPOVITAMINOSE DE B12: UM RELATO DE CASO

Eloize Feline Guarnieri; Anna Carolina Santos da Silveira; Eduarda Pasini Dein; Larissa de Oliveira Silveira; Cristiano Do Amaral De Leon
(Universidade Luterana do Brasil - ULBRA)

INTRODUÇÃO

A escafocefalia é causada pela fusão prematura da sutura sagital, o que resulta na diminuição da largura e alongamento do eixo ântero-posterior do crânio. Entre os sinais e sintomas mais frequentes, podem ser destacados a cefaleia, atraso motor, dificuldade de aprendizagem, cabeça muito longa e estreita e hipertensão intracraniana.

DESCRIÇÃO DO CASO

B.S.F, masculino, 1 ano e 7 meses, acompanhado da mãe, é internado para realizar cirurgia de craniossinostose. Ainda, paciente com internação prévia, aos 3 meses, por hipovitaminose de B12, deficiência que também esteve presente na mãe durante toda a gestação e no período de amamentação. Devido a deformidade em crânio, percebida pela mãe aos 6 meses, o paciente foi encaminhado para consulta com neuropediatra e posteriormente para neurocirurgia, onde foi evidenciado não só uma deformidade severa do crânio em escafocefalia, mas também hipertensão intracraniana, atraso motor, verbal e cognitivo. Sendo assim, foi submetido a correção da cranioestenose, com sangramento em torno de 50 ml e cirurgia sem intercorrências, recebendo cuidados intensivos no pós-operatório. Após 5 dias, paciente foi transferido para a enfermaria pediátrica, onde apresentou boa evolução, recebendo alta após 3 dias, com encaminhamento ambulatorial para acompanhamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Kajdic N, Spazzapan P, Velnar T. Craniosynostosis - Recognition, clinical characteristics, and treatment. *Bosn J Basic Med Sci.* 2018 May 20;18(2):110-116. doi: 10.17305/bjbm.2017.2083. PMID: 28623672; PMCID: PMC5988529.
- 2- *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, e293111537373, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37373>

Email autor correspondente: guarnierieloize@gmail.com

DISCUSSÃO

Atualmente já foi constatado que, ainda na vida intrauterina, quantidades inadequadas de cobalamina podem acarretar uma série de consequências, entre elas o comprometimento da função psicomotora e do desenvolvimento da estrutura cerebral. Ademais, o fornecimento de cobalamina para o bebê é extremamente importante durante a lactação, pois após o nascimento, o sistema nervoso e o cérebro ainda encontra-se em desenvolvimento, sendo necessário suprimento através da amamentação. Sendo assim, no presente caso, um dos possíveis fatores de risco para o desenvolvimento da escafocefalia, pode ter sido a hipovitaminose de B12 durante a vida intra útero e no período de aleitamento materno.

CONCLUSÃO

A escafocefalia pode ser diagnosticada ao nascer ou alguns meses após o nascimento, como no caso relatado. O diagnóstico costuma ser feito através de exames clínicos, além de exames de imagem, tendo como tratamento definitivo a cirurgia. Por fim, o procedimento é realizado a partir dos 6 meses de vida do paciente, com o objetivo de fornecer maior espaço ao crânio, para que ele cresça sem impedimentos. O acompanhamento se torna imperioso, a fim de observar a evolução do paciente.

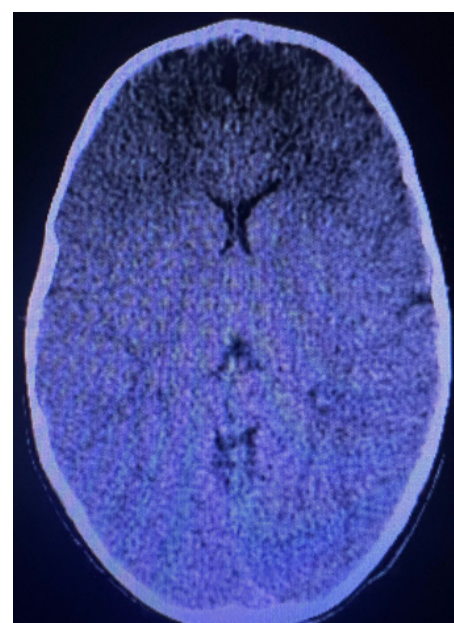


Imagem autorizada pelos responsáveis legais.