

## Diagnóstico de Malformação Arteriovenosa Cerebral após Traumatismo Craniano

### Diagnosis of Cerebral Arteriovenous Malformation after Head Trauma

Ana Teresa Soares, Filipa Reis, Paulo Calhau  
Serviço de Pediatria, Hospital Garcia de Orta, Almada, Portugal

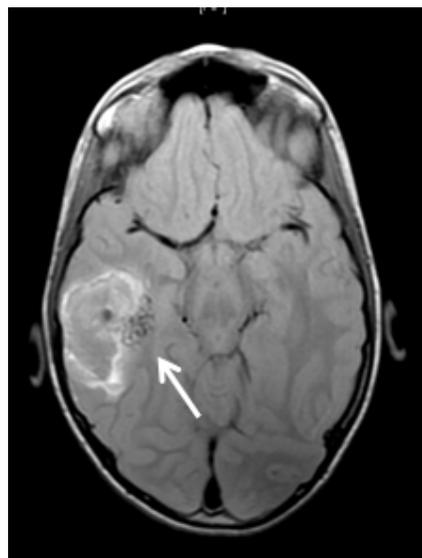
Acta Pediatr Port 2016;47:376-7

Criança de 9 anos, do sexo masculino, saudável, com história de traumatismo craniano parieto-occipital esquerdo, sem perda de conhecimento, resultante de queda da própria altura. Observado na urgência pediátrica 36 horas depois, por cefaleia parietal direita de início súbito, à qual se associaram posteriormente vômitos e prostração. Na admissão apresentava-se hemodinamicamente estável e sem alterações no exame neurológico. Realizou tomografia computadorizada cranioencefálica (Fig. 1), que revelou um hematoma temporal cortico-subcortical direito com moderado efeito de massa localregional. Tendo em consideração a localização e dimensão do hematoma foi colocada a hipótese deste não ser secundário ao traumatismo craniano menor, mas sim a uma eventual malformação vascular cerebral, desconhecida até à data. Por este motivo realizou angio-ressonância magnética cerebral (Fig. 2), que demonstrou a presença de trajetos vasculares anómalos e aneurisma de fluxo, compatível com malformação arteriovenosa (MAV) pial alimentada pelas artérias cerebrais média direita e posterior. Realizou angiografia cerebral (Fig. 3), que confirmou o diagnóstico, tendo sido submetido a terapêutica endovascular, com exclusão total do pseudoaneurisma e parcial da MAV.

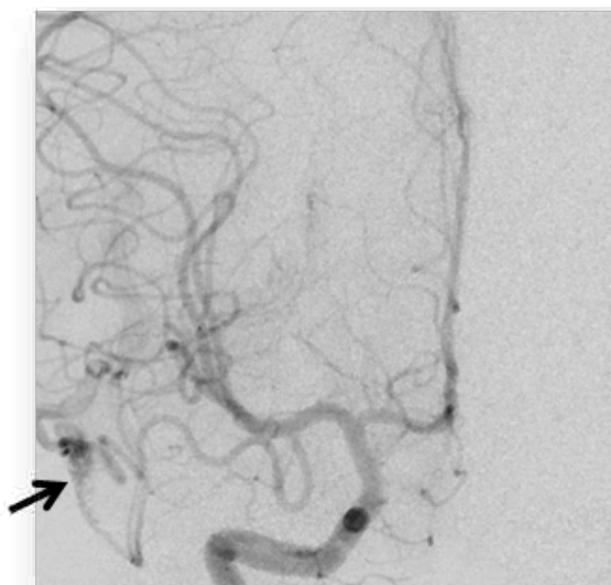
As MAV são alterações congénitas do desenvolvimento



**Figura 1.** Tomografia computadorizada cranioencefálica: Hematoma parenquimatoso cortico-subcortical temporal direito com cerca de 50 x 36 mm, que induz moderado efeito de massa localregional.



**Figura 2.** Angio-ressonância magnética cranioencefálica: Hematoma parenquimatoso cortico-subcortical temporal infra-lateral, com 53 x 25 x 33 mm, que exerce moderado efeito de massa sobre estruturas adjacentes. Presença de trajetos vasculares anómalos e aneurisma de fluxo, compatível com malformação arteriovenosa pial.



**Figura 3.** Angiografia cerebral: Embolização de malformação arteriovenosa cerebral com exclusão total do pseudoaneurisma e parcial da malformação arteriovenosa.

vascular cerebral que condicionam uma comunicação anormal entre o sistema arterial e venoso.<sup>1-3</sup> Constituem a principal causa de hemorragia intraparenquimatosa cerebral em idade pediátrica, associando-se a elevada morbidade e mortalidade.<sup>1,2,4</sup> Com este caso os autores pretendem alertar para a importância da realização de um exame de imagem em crianças com sintomas neurológicos de novo após um traumatismo craniano, bem como para a necessidade de investigação adicional sempre que os achados imagiológicos não sejam completamente justificados pela história clínica.

**Palavras chave:** Criança; Malformações Arteriovenosas Intracranianas/diagnóstico; Traumatismos Encefálicos

**Keywords:** Brain Injuries; Infant; Intracranial Arteriovenous Malformations/diagnosis

#### O QUE ESTE CASO ENSINA

- A vigilância clínica e o reconhecimento de sinais de alarme neurológicos após um traumatismo craniano são fundamentais.
- Sempre que os achados imagiológicos não sejam completamente justificados pela história clínica deve ser realizada investigação adicional.
- As MAV cerebrais associam-se a uma elevada morbidade e mortalidade, constituindo o diagnóstico e tratamento precoces fatores determinantes do seu prognóstico.

#### Conflitos de interesse

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

#### Fontes de Financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

#### Proteção de Pessoas e Animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

#### Confidencialidade dos Dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

#### Correspondência

Ana Teresa Soares  
anateresasoes@gmail.com

**Recebido:** 18/12/2015

**Aceite:** 02/06/2016

#### Referências

1. Ogilvy CS, Stieg PE, Awad I, Brown RD Jr, Kondziolka D, Rosenwasser R, et al. Recommendations for the management of intracranial arteriovenous malformations: A statement for healthcare professionals from a special writing group of the Stroke Council, American Stroke Association. *Circulation* 2001;103:2644-57.
2. Kirton A, deVeber G. Paediatric stroke: Pressing issues and promising directions. *Lancet Neurol* 2015;14:92-102.
3. Amaral F. Radiocirurgia no tratamento de malformações arteriovenosas cerebrais. *Acta Med Port* 2010;23:647-54.
4. Jordan L, Hillis A. Hemorrhagic stroke in children. *Pediatric Neurol* 2007;36:73-80.