



## TROMBOSE VENOSA CEREBRAL EM PACIENTE EM IDADE REPRODUTIVA

Jéssica Pasquali Kasperavicius (apresentadora)<sup>1</sup>

Silvane Nenê Portela<sup>2</sup>; Vanessa Damini<sup>1</sup>; Carina Andressa Dick<sup>1</sup>; Emanuelle Moreira Scheid<sup>1</sup>; Grasielle Colussi<sup>1</sup>; Natália Bender Führ<sup>1</sup>

**Resumo:** A trombose venosa cerebral (TVC) é uma condição rara, com incidência anual de 0,22 a 1,57:100.000. A incidência nos adultos é maior na terceira década de vida, predominante no sexo feminino, com relação de 3:13. A mortalidade é de aproximadamente 30%, além da possibilidade de sequelas funcionais, comprometendo a qualidade de vida de pacientes jovens. Relata-se o caso de uma paciente feminina, 41 anos, G4P1C1A1, com IG de 36+2. Foi atendida na maternidade com queixa de diminuição dos movimentos fetais. Apresenta AU 32 cm, DU ausente, colo uterino fechado e taquicardia fetal sustentada, confirmada por cardiotocografia. A ultrassonografia evidenciou ausência absoluta de líquido amniótico. Foi indicada interrupção da gestação. RN feminino, vigoroso, com APGAR 6/8 e anidrâmnio. No transoperatório, foram identificadas varizes pélvicas calibrosas à direita, com sangramento aumentado. Destacam-se como antecedentes patológicos o quadro de crise convulsiva, cefaleia, associada a disfasia, e hemiparesia esquerda desproporcionada de início súbito, com diagnóstico de TVC de seio sagital superior. Tal quadro ocorreu há 9 anos e, nessa época, realizou-se tratamento endovascular, com resolução dos sinais focais em um mês. Na investigação complementar, foram identificados como fatores de risco o uso de anticoncepcional oral combinado (acetato de ciproterona 2 mg + etinilestradiol 0,035 mg) durante dezessete anos, mutação da enzima Metilenotetrahidrofolato redutase (MTHFR) e histórico de enxaqueca sem aura. Paciente nega histórico familiar de trombose. Na atual gestação, fez uso de heparina para profilaxia, com sucesso gestacional, e no seguimento a paciente não apresentou complicações tromboembólicas, permanecendo apenas com área de parestesia na região maxilar da hemiface esquerda como sequela da TVC. A apresentação clínica da TVC é altamente variável. Dentre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da TVC, destacam-se condições pró-trombóticas genéticas ou adquiridas, contraceptivos orais, gravidez, puerpério, malignidade, infecção e traumatismo craniano. Estudo de coorte prospectivo internacional sobre TVC identificou que,

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Medicina, UFFS, campus Passo Fundo, contato: [jessicapasqualik@gmail.com](mailto:jessicapasqualik@gmail.com); [nessa.damini@gmail.com](mailto:nessa.damini@gmail.com); [carinad208@gmail.com](mailto:carinad208@gmail.com); [emanoellems@hotmail.com](mailto:emanoellems@hotmail.com); [graziely\\_colussi@hotmail.com](mailto:graziely_colussi@hotmail.com); [natalia.fuhrb@gmail.com](mailto:natalia.fuhrb@gmail.com)

<sup>2</sup> Médica Ginecologista e obstetra; Mestre em Ciências da Saúde (UFCSPA); Docente do curso de Medicina UFFS, campus Passo Fundo, contato: [silvane.portela@uffs.edu.br](mailto:silvane.portela@uffs.edu.br)



entre os pacientes acompanhados, 65% das mulheres possuíam fator de risco específico ao sexo feminino, sendo o mais frequente o uso de contracepção oral, que 34% de todos os pacientes possuíam uma condição pró-trombótica e que 22% eram portadores de condição pró-trombótica genética. A mutação na enzima MTHFR, apesar de ainda controversa, parece estar associada ao aumento da incidência de TVC. Tendo em vista a alta morbimortalidade da TVC, é fundamental a triagem e identificação de fatores de risco nas mulheres em idade reprodutiva, visando à prevenção primária com atuação nos fatores de risco modificáveis.

**Palavras-chave:** Trombose. Gestação. Fatores de risco.

**Categoria:** Ensino

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

**Formato:** Comunicação Oral