

Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 13, 2025

... ARTIGO 8

Data de Aceite: 17/12/2025

CORREÇÃO DE ESCAFOCEFALIA TARDIA – RELATO DE CASO

Alder Vieira Santana Bernardeli

Túlio Ramos Cavalcanti

Silvio Pereira Ramos Júnior

Lanna Silva Amorim

Ildiane Aparecida Gonçalves



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Introdução

A escafocefalia é a mais prevalente das craniossinostose e representa, aproximadamente, 40% de todos os casos. Resulta do fechamento prematuro da sutura sagital, promovendo restrição ao crescimento lateral do crânio e conformação alongada antero-posterior. Essa condição pode levar a um desequilíbrio craniofacial e impacto negativo no desenvolvimento neuropsicomotor.

Objetivo

Relatar o caso de uma criança com o diagnóstico de escafocefalia tardia, destacando os desafios e o resultado cirúrgico.

Relato do caso

A.J.dos.S., 01 ano e 06 meses (Dn 14/05/2023), natural de São Gonçalo do Rio Preto – MG. A história pregressa não apresentava outras comorbidades relatadas ou uso de medicações. A história médica atual inicia-se com o encaminhamento por pediatra assistente por atraso do neurodesenvolvimento ao ambulatório de neurocirurgia pediátrica em Diamantina-MG. Durante a consulta, realizaram-se medidas craniométricas e ultrassonografia craniana que levaram a suspeição diagnóstica. Assim, foi solicitada uma tomografia computadorizada de crânio com reconstrução 3D e orientado retorno agendado. Feito o diagnóstico, o pré-operatório é realizado internando o paciente 24 a 48hrs antes do procedimento cirúrgico. No dia 17/11/2025, a criança foi encaminhada ao centro cirúrgico sendo realizada técnica clássica e adaptações das craniotomias no flap ósseo frontal. O pós-operatório foi realizado em UTI pediátrica e a criança mantida em ambiente intensivo por 48 horas. Após a alta no dia 19/11/2025, o paciente foi encaminhado

para enfermaria neurocirúrgica. A intervenção cirúrgica consistiu em remodelação craniana, visando aumento do índice craniano (IC) e remodelamento total do vértex. Além disso, foram avaliadas, além da remodelação craniana estética, o desenvolvimento neuropsicomotor. No caso relatado, a técnica permitiu também um impacto positivo no desenvolvimento cognitivo, redução da cefaleia crônica e melhora dos sinais de hipertensão intracraniana (HIC).

Discussão

A correção cirúrgica após o primeiro ano de vida apresenta desafios adicionais devido a menor maleabilidade óssea e ao risco aumentado de complicações. Estudos prévios, como o da Oxford Craniofacial Unit, sugerem que a HIC pode atingir até 44% nos casos não tratados cirurgicamente, reforçando a importância de uma intervenção precoce. Essa abordagem minimiza os riscos operatórios e demonstrou ser uma opção eficiente em pacientes com diagnóstico tardio. Entende-se como escafocefalia tardia todo caso operado após um (01) ano de idade. Assim, este trabalho descreve um caso de escafocefalia tardia destacando os desafios e resultados desse manejo tardio.

Conclusão

O manejo cirúrgico da escafocefalia após o primeiro ano de vida é essencial para prevenir as complicações associadas à restrição do crescimento craniano e à hipertensão intracraniana. Apesar dos desafios inerentes às intervenções tardias, a remodelação craniana demonstrou ser uma técnica segura. O caso apresentado reforça que, mesmo em diagnósticos tardios, é possível obter resultados satisfatórios com abordagens cirúrgicas bem planejadas.

Referências

WALL, S. A.; THOMAS, G. P.; JOHNSON, D. et al. The preoperative incidence of raised intracranial pressure in nonsyndromic sagittal craniosynostosis is underestimated in the literature. *J Neurosurg Pediatr.*, v. 14, p. 674–681, 2014.

DI LIVROS EDITORA LTDA. *Princípios Técnicos de Neurocirurgia: Atlas e Texto.* Copyright © 2016 by Di Livros Editora Ltda.

ROTTGERS, S. A.; KIM, P. D.; KUMAR, A. R.; CRAY, J. J.; LOSEE, J. E.; POLLACK, I. F. Cranial vault remodeling for sagittal craniosynostosis in older children. *Neurosurgical Focus*, v. 31, n. 2, p. E3, 2011. DOI: 10.3171/2011.5.FOCUS1196.

KANG, Y. S.; PENNACCHIETTI, V.; SCHULZ, M.; SCHWARZ, K.; THOMALE, U.-W. Biparietal meander expansion technique for sagittal suture synostosis in patients older than 1 year of age—technical note. *Child's Nervous System*, v. 37, p. 2039–2044, 2021. DOI: 10.1007/s00381-021-05105-y.