

Regiany Paula Gonçalves de Oliveira
Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho
(Organizadores)

Revisão da Teoria e da **Prática Médica 2**

**Atena**
Editora
Ano 2019

Regiany Paula Gonçalves de Oliveira
Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho
(Organizadores)

Revisão da Teoria e da Prática Médica

2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
R449	Revisão da teoria e da prática médica 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Regiany Paula Gonçalves de Oliveira, Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Revisão da Teoria e da Prática Médica; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-607-2 DOI 10.22533/at.ed.072190309 1. Médicos – Prática. 2. Medicina – Pesquisa – Brasil. I. Oliveira, Regiany Paula Gonçalves de. II. Oliveira Filho, Reginaldo Gonçalves de. III. Série. CDD 610.696
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Parafraseando um dos médicos mais brilhantes de toda história, considerado por muitos como o pai da medicina moderna, Sir Clàude Bernard, a Medicina é a ciência das verdades efêmeras e a arte das incertezas; tal máxima expressa o cerne da Medicina Baseada em Evidências.

Com o advento das tecnologias, o volume de informações se multiplica exponencialmente e a competitividade imposta pelo mercado de trabalho nos propõe que sejamos profissionais cada vez mais atualizados.

Posto isso, para que fiquemos afastados do “*burn out*”, devemos nos valer de ferramentas que otimizem o nosso tempo e, ao mesmo tempo, nos ofereça o diferencial que precisamos para impulsionar nossa vida profissional.

Neste contexto, coletâneas como a proposta pela Atena Editora em “Revisão da Teoria e Prática Médica” apresentam-se como uma opção contemporânea, prática e multidisciplinar. Dividido em dois volumes, o primeiro enfatiza trabalhos em diversas áreas da cancerologia e cirurgia

Ao decorrer destes capítulos serão expostos trabalhos de diversos autores que contribuíram com o desenvolvimento da ciência em suas respectivas áreas, tornando assim, principalmente pela pluralidade, este material único e especial.

Desejamos-lhe uma boa leitura!

Regiany Paula G. de Oliveira
Reginaldo G. de Oliveira Filho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DO LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO	
<i>Rodrigo Siguenza Saquicela</i>	
<i>Pedro Hidekatsu Melo Esaki</i>	
<i>Wendel Silva Issi</i>	
<i>Vitor Brandão de Araújo</i>	
<i>Gabriel Freire do Nascimento</i>	
<i>Isadora Leonel de Paiva</i>	
<i>Gabriella Leonel de Paiva</i>	
<i>Francielly Marques Leite</i>	
<i>Thiago Linhares Deboni</i>	
<i>Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem</i>	
<i>Larissa Neves Cordeiro</i>	
<i>Jose Antero Do Nascimento Sobrinho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903091	
CAPÍTULO 2	6
BIÓPSIA LÍQUIDA: DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DO CÂNCER	
<i>Rodrigo Siguenza Saquicela</i>	
<i>Pedro Hidekatsu Melo Esaki</i>	
<i>Wendel Silva Issi</i>	
<i>Vitor Brandão de Araújo</i>	
<i>Gabriel Freire do Nascimento</i>	
<i>Isadora Leonel de Paiva</i>	
<i>Gabriella Leonel de Paiva</i>	
<i>Francielly Marques Leite</i>	
<i>Thiago Linhares Deboni</i>	
<i>Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem</i>	
<i>Larissa Neves Cordeiro</i>	
<i>José Antero do Nascimento Sobrinho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903092	
CAPÍTULO 3	13
MOLÉCULAS BIOATIVAS DERIVADAS DE LIPÍDIOS RELACIONADAS À RESPOSTA INFLAMATÓRIA	
<i>Giovanna Bruna De Almeida Carvalho</i>	
<i>João Victor Camargo Caldeira</i>	
<i>André Gustavo de Lima Godas</i>	
<i>Danielle Cristina Tonello Pequito</i>	
<i>Julie Massayo Maeda Oda</i>	
<i>Luzia Aparecida Pando</i>	
<i>Monica Mussolini Larroque</i>	
<i>Silvana Cristina Pando</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903093	
CAPÍTULO 4	24
CAPACIDADE FUNCIONAL E CÂNCER: REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Raíssa Katherine Rodrigues</i>	
<i>Luciano Nazareth Feltre</i>	
<i>Lorena Mota Freitas Braga</i>	
<i>Leandro Augusto Rocha</i>	

Galeno Hassen Sales
Thomaz de Figueiredo Braga Colares
Luciana Colares Maia

DOI 10.22533/at.ed.0721903094

CAPÍTULO 5 27

COMPROMETIMENTO COGNITIVO E CÂNCER: REVISÃO DE LITERATURA

Luciano Nazareth Feltre
Lorena Mota Freitas Braga
Raíssa Katherine Rodrigues
Leandro Augusto Rocha
Galeno Hassen Sales
Thomaz de Figueiredo Braga Colares
Luciana Colares Maia

DOI 10.22533/at.ed.0721903095

CAPÍTULO 6 31

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL EM PESSOAS JOVENS COM PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Carolina Medeiros Vieira
Emanuelly Botelho Rocha Mota
Luís Antônio Nogueira dos Santos
Michele Versiani e Silva

DOI 10.22533/at.ed.0721903096

CAPÍTULO 7 35

ANEURISMA INTRACRANIANO GIGANTE EM ADOLESCENTE

Isabele Ferreira da Silva
Vitor Melo Rebelo
Vitor de Deus da Rocha Ribeiro Gonçalves
Beatriz Mendes de Araújo
Matheus Rodrigues Corrêa
Daniel França Mendes de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.0721903097

CAPÍTULO 8 41

OSTEONECROSE DE MAXILARES ASSOCIADO AO USO DE BIFOSFONATOS: CONDIÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS UTILIZADAS

Josué Miguel de Oliveira
Ana Luiza Rego Julio de Matos

DOI 10.22533/at.ed.0721903098

CAPÍTULO 9 49

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADO AO PROLIA E ALENDRONATO DE SÓDIO

Cássia Luana Silva Queiroz
Lara Virgínia de Almeida Alencar
Sheinaz Farias Hassam
Ananda Camila de Souza Xavier
Jener Gonçalves de Farias
Juliana Andrade Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.0721903099

CAPÍTULO 10	58
GASTOS PÚBLICOS COM PROCEDIMENTOS HOSPITALARES RELACIONADOS A NEOPLASIAS DE MEDULA ESPINHAL EM MONTES CLAROS, MG	
<i>André Samuel de Souza Santos</i> <i>João Vítor Cordeiro Rodrigues</i> <i>Enzo Pacelli Santos Fonseca</i> <i>Henrique Nunes Pereira Oliva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030910	
CAPÍTULO 11	60
UTILIZAÇÃO DA BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA MULTIFREQUENCIAL PARA AVALIAR O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM HEMODIALISE	
<i>Claudia Maria Costa de Oliveira</i> <i>Gabriel José de Souza Oliveira Pinheiro</i> <i>Stéfanie Dias Rodrigues</i> <i>Ana Beatriz da Costa Guerreiro</i> <i>Francisco Thiago Santos Salmito</i> <i>Marcos Kubrusly</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030911	
CAPÍTULO 12	74
HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA COMPLICADA NO PÓS-PARTO	
<i>Giulia de Carvalho Firmino</i> <i>Gabriel Bezerra Castaldelli</i> <i>João Pedro Cavalcante Freitas</i> <i>Nicole Leopoldino Arrais</i> <i>Sarah Linhares de Aragão Rodrigues</i> <i>Francisco Régis de Aragão Rodrigues</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030912	
CAPÍTULO 13	77
O ACOLHIMENTO NO CENTRO CIRÚRGICO NA PERSPECTIVA DA HUMANIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO SEGURA	
<i>Joyce Vilarins Santos Soares</i> <i>Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes</i> <i>Elencarlos Soares Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030913	
CAPÍTULO 14	84
CONSULTA DE ENFERMAGEM: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA	
<i>Charel de Matos Neves</i> <i>Carolina Caruccio Montanari</i> <i>Vilma Maria Silva Junges</i> <i>Tânia Margarete Theves</i> <i>Claudia Fam Carvalho</i> <i>Eliana Franzoi Fam</i> <i>Jarbas Marinho Branco Cavalheiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030914	

CAPÍTULO 15	92
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PROCESSO DE CIRURGIA BARIÁTRICA DA EQUIPE EMAD	
<i>Karla Garcez Cusmanich</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030915	
CAPÍTULO 16	100
ATUAÇÃO PSICOLÓGICA NOS CUIDADOS PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA DA OBESIDADE	
<i>Patrícia Queiroz Ferreira de Brito</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030916	
CAPÍTULO 17	119
DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E ALTERAÇÃO GLICÊMICA EM PACIENTES PRÉ E PÓS TRATAMENTO CIRURGICO DA OBESIDADE	
<i>Aryadina Ribeiro de Sousa</i>	
<i>Herique Jorge Macambira de Albuquerque</i>	
<i>Elaine Catunda Rocha</i>	
<i>Davi Rocha Macambira Albuquerque</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030917	
CAPÍTULO 18	130
PREVALÊNCIA E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE SUPER OBESOS QUE REALIZARAM A CIRURGIA BARIÁTRICA EM FORTALEZA, CEARÁ - BRASIL	
<i>Raquel Pessoa de Araújo</i>	
<i>Maria Vanessa de Lima Santos</i>	
<i>Anna Carolina Torres Evangelista</i>	
<i>Germana Medeiros Rodrigues</i>	
<i>Carolina Severo Marinho Vieira</i>	
<i>Vanessa Duarte de Moraes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030918	
CAPÍTULO 19	138
NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL E CIRURGIA BARIÁTRICA: CONTEXTOS E DESAFIOS	
<i>Aryadina Ribeiro de Sousa</i>	
<i>Angela Cardoso Andrade</i>	
<i>Henrique Jorge Macambira de Albuquerque</i>	
<i>Elaine Catunda Rocha</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030919	
CAPÍTULO 20	150
RELATO DE CASO: CIRURGIA BARIÁTRICA EM PACIENTE COM ACONDROPLASIA	
<i>Charel de Matos Neves</i>	
<i>Carolina Caruccio Montanari</i>	
<i>Vilma Maria Silva Junges</i>	
<i>Tânia Margarete Theves</i>	
<i>Claudia Fam Carvalho</i>	
<i>Eliana Franzoi Fam</i>	
<i>Jéferson Diel</i>	
<i>Jarbas Marinho Branco Cavalheiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030920	

CAPÍTULO 21 157

PERSPECTIVA E ATUAÇÃO DA MULHER NA MEDICINA EM PESQUISA COM EGRESSAS DO PERÍODO ENTRE 1981 E 2015

Yasmin de Rezende Beiriz

Isabel Zago Vieira

Jéssica Martins Torres

Gabriela Santos Silva

Henrique Soares Pulchera

Lara Santos Machado

Américo Carnelli Bonatto

Maria Carlota de Rezende Coelho

DOI 10.22533/at.ed.07219030921

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 167

ÍNDICE REMISSIVO 168

ANEURISMA INTRACRANIANO GIGANTE EM ADOLESCENTE

Isabele Ferreira da Silva

Faculdade Integral Diferencial – FACID I Wyden

Teresina – Piauí

Vitor Melo Rebelo

Universidade Federal do Piauí

Teresina – Piauí

Vitor de Deus da Rocha Ribeiro Gonçalves

Faculdade Integral Diferencial – FACID I Wyden

Teresina – Piauí

Beatriz Mendes de Araújo

Universidade Federal do Piauí

Teresina – Piauí

Matheus Rodrigues Corrêa

Universidade Federal do Piauí

Teresina – Piauí

Daniel França Mendes de Carvalho

Hospital Getúlio Vargas – Neurocirurgia

Teresina - Piauí

RESUMO: Aneurismas cerebrais são raros em adolescentes e, ao acometerem essa faixa etária, afetam mais os meninos e a circulação posterior. Quando na artéria cerebral média (ACM), tendem a ser gigantes e fusiformes, com difícil tratamento. É relatado o caso de um adolescente de 13 anos de idade com quadro de hemorragia subaracnóidea devido a um aneurisma gigante no segmento M2 da ACM esquerda. Foi submetido a procedimento

cirúrgico endovascular com boa evolução pós-operatória.

PALAVRAS-CHAVE: aneurisma gigante; adolescente; hemorragia subaracnóidea

GIANT INTRACRANIAN ANEURYSM IN AN ADOLESCENT

ABSTRACT: Brain aneurysms are rare in teenagers and, in this population fraction, affect more oftenly the boys and the posterior circulation. When in the middle cerebral artery (MCA), they tend to be giants and fusiforms, with challenging treatment. Is being reported the case of a 13 year old teenager with subarachnoid hemorrhage due to a giant aneurysm in the M2 division of the left MCA. He underwent an endovascular surgical procedure with good postoperative evolution.

KEYWORDS: giant aneurysm; teenager; subarachnoid hemorrhage

1 | INTRODUÇÃO

Aneurismas intracranianos na população pediátrica são raros e diferem das suas contrapartes adultas quanto à etiologia, variáveis demográficas, localização, características morfológicas e apresentação clínica.

Estudos relatam que aneurismas em

pacientes com idade pediátrica tendem a se manifestar mais no sexo masculino (71,4%), são maiores (34,3% gigantes) e são mais propensos a ser localizados na circulação posterior². Quando localizados na artéria cerebral média (ACM) são considerados desafiadores quanto ao tratamento, pois geralmente se apresentam fusiformes, gigantes e muitas vezes não podem ser tratados com clipagem direta isolada³.

Com isso, a literatura, principalmente nacional, ainda carece de estudos sobre o tratamento dessa patologia nesse grupo de pacientes. Assim, esse artigo tem como objetivo contribuir com a literatura dos aneurismas intracranianos gigantes em pacientes pediátricos.

2 | RELATO DO CASO

Paciente de 13 anos, sexo masculino, iniciou quadro agudo de paralisia facial central à direita, seguida de melhora espontânea e cefaleia unilateral esquerda de leve intensidade, atenuada com analgésico. Evoluiu com síncope associada a rinorreia e procurou serviço médico em Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Realizou Tomografia Computadorizada (TC) de crânio, a qual demonstrou sinais de hemorragia subaracnóidea à esquerda e área hiperatenuante intra-axial (3,4 x 2,1 cm) no lobo temporal esquerdo compatível com material hemático (**Figura 1**). Foi encaminhado para centro de referência, sendo submetido a uma angiotomografia cerebral que revelou volumoso aneurisma, aparentemente fusiforme e alongado, no segmento M2 da artéria cerebral média esquerda (**Figura 2**). O paciente não possuía história prévia de trauma, comorbidades ou antecedentes familiares relevantes ao caso em questão. Ao exame neurológico: queda do membro inferior direito à manobra de Mingazzini, nível de esforço aumentado para manutenção do equilíbrio e ausência de outros sinais focais (grau 0 na escala de Hunt-Hess). O hemograma denunciava leve eosinofilia.

O jovem, então, foi submetido ao procedimento endovascular (embolização) bem-sucedido, que excluiu totalmente o aneurisma da circulação, preservando a artéria cerebral média (**Figura 3**). No pós-operatório o paciente apresentava-se em bom estado geral e sem sequelas. Exame de pares cranianos sem alterações, sem ataxia ou sinais focais.

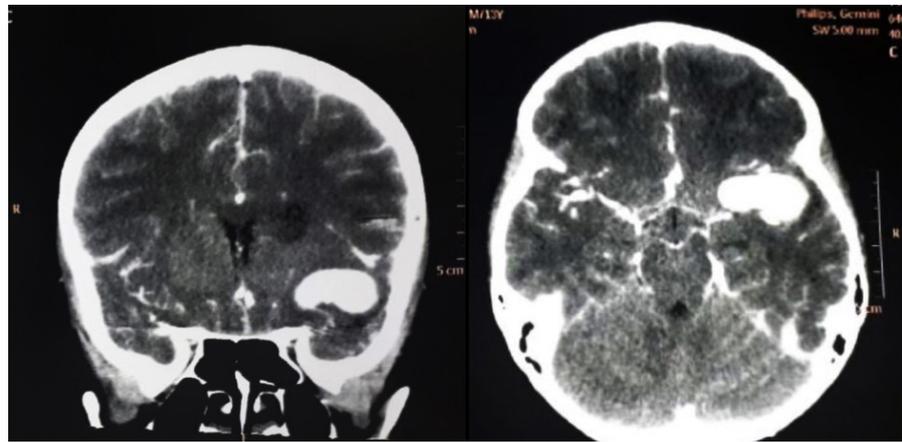


Figura 1. Tomografia computadorizada de crânio evidenciando área hiperdensa no lobo temporal, sugestiva de aneurisma gigante, e sinais de hemorragia subaracnóidea à esquerda.

Fonte: Acervo Pessoal

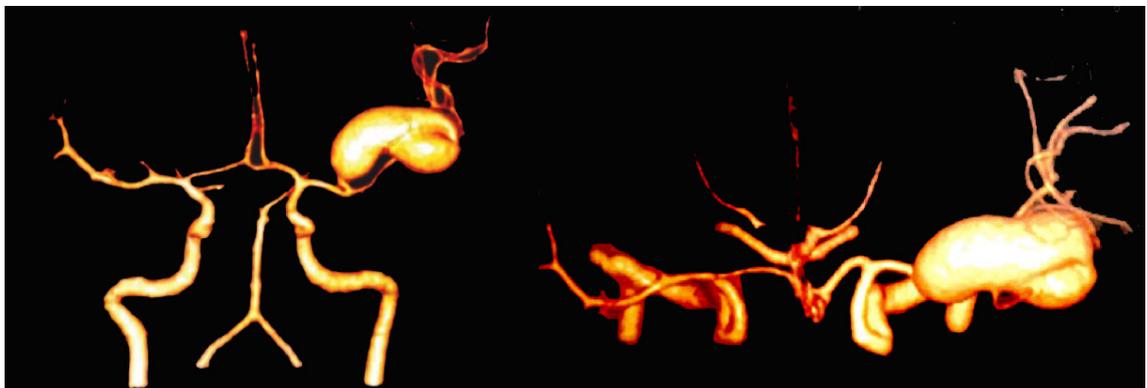


Figura 2. Angiotomografia cerebral mostrando aneurisma gigante no segmento M2 da artéria cerebral média esquerda.

Fonte: Acervo Pessoal

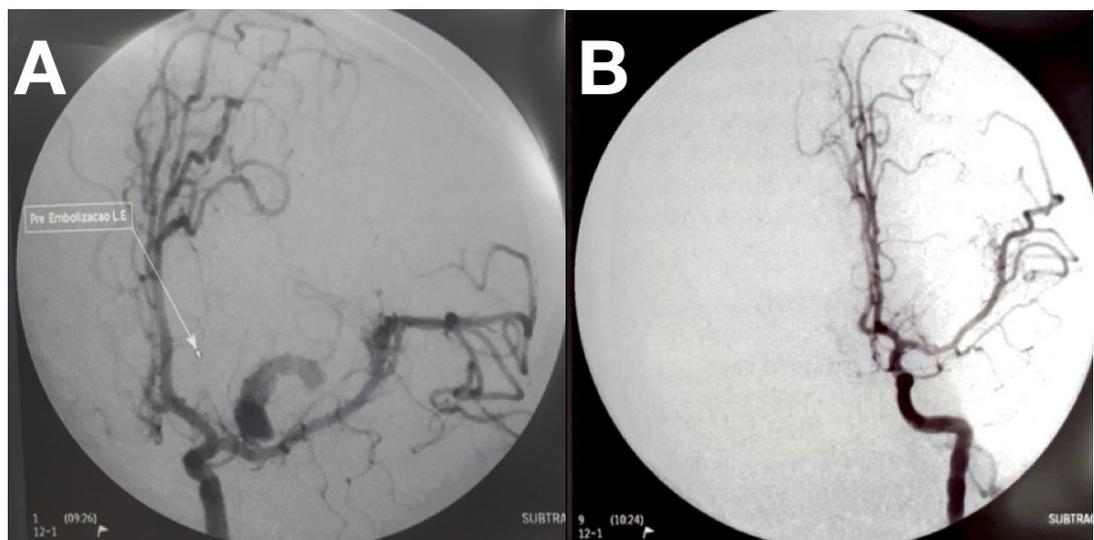


Figura 3. A: Arteriografia pré-embolização – aneurisma com 3,4 x 2,1cm na artéria cerebral média esquerda; **B:** Arteriografia pós-cirúrgica, exclusão do aneurisma e preservação da artéria cerebral média

Fonte: Acervo Pessoal

3 | DISCUSSÃO

Aneurismas de vasos cerebrais ocorrem, segundo dados já publicados, em uma frequência de 5-10 casos por 100.000 pessoas por ano⁶. Entretanto, essas malformações cerebrovasculares acometem mais comumente adultos, principalmente acima de 50 anos. Apenas, aproximadamente, 0.5-2% de todos os aneurismas diagnosticados são de pacientes jovens abaixo de 18 anos. Com isso, a literatura hoje existente ainda carece de estudos sobre o tratamento dessa patologia nesse grupo populacional, o que justifica a realização e publicação de relatos de casos de aneurismas cerebrais em pacientes pediátricos.

Em comparação com aqueles manifestados em adultos, os aneurismas na infância apresentam maiores taxas de trombose espontânea (8-16%) e afetam mais os infantes do sexo masculino (2-2,8:1), contrapondo-se ao predomínio no sexo feminino observado na idade adulta^{9,1}. Em sua maioria, são dissecantes, infecciosos, traumáticos, fusiformes e/ou gigantes (maior que 25mm de diâmetro)⁵.

As causas de tal condição na população pediátrica ainda são parcialmente obscuras, estando, entretanto, muitas vezes associadas a vasculopatias preexistentes (neurofibromatose tipo 1, doença de Marfan, Elher-Danlos Tipo IV, displasia fibromuscular, doença renal policística autossômica dominante, deficiência de colágeno tipo III e de alfa1 antitripsina, etc.)^{5,7,8}. Esse fato, associado às maiores taxas de recorrência desses aneurismas em crianças, impõem a necessidade de um acompanhamento rigoroso e a longo prazo do paciente, com exames clínicos e de imagem periódicos. No caso aqui relatado não foi possível identificar fatores associados à formação do aneurisma gigante.

Em relação à localização anatômica, vários autores consideram que os aneurismas em pacientes pediátricos tendem a acometer a circulação anterior (72%)⁵, principalmente a bifurcação da artéria carótida interna (24-50%), cerebral média e comunicante anterior^{1,9,10}, sendo considerados incomuns na circulação posterior. Além disso, observa-se controvérsias entre os autores quanto à incidência de aneurismas gigantes, esta que varia de 4,6 a 54% em pacientes abaixo de 18 anos¹.

Entretanto, outros estudos relatam que aneurismas em pacientes com idade pediátrica tendem a se manifestar mais no sexo masculino (71,4%), são maiores (34,3% gigantes) e são mais propensos a ser localizado na circulação posterior².

Ademais, quando localizados na artéria cerebral média (ACM) são considerados desafiadores quanto ao tratamento, pois geralmente se apresentam fusiformes, gigantes e muitas vezes não podem ser tratados com clipagem direta isolada³.

Dentre as manifestações iniciais mais comuns dessa patologia, podemos citar: cefaleia, aumento da pressão intracraniana e suas consequências (devido ao efeito de massa gerado pelo aneurisma, geralmente gigante) e hemorragia subaracnóidea (HSA; apresentação inicial em 20 a 80% dos casos), tendo em vista que a ruptura do aneurisma é a principal causa de HSA na infância (42-52%)^{4,5,7}.

No que tange ao diagnóstico etiológico da HSA, a angiografia cerebral convencional por subtração digital permanece a técnica mais eficaz no diagnóstico de aneurismas no grupo pediátrico⁷. Porém a angio-TC e angio-RMN são técnicas cada vez mais sensíveis e específicas, sendo preferível fazer uso da angio-TC no presente caso.

Quanto ao tratamento, a falta de estudos randomizados dificulta uma padronização, mas vale ressaltar que crianças são consideradas com melhor prognóstico que o adulto por se acreditar que tenham maior tolerância à cirurgia, menor incidência de vasoespasma cerebral após hemorragia e baixa coexistência de comorbidades¹⁰. Atualmente, existem três possibilidades de tratamento: conservador, endovascular e microcirúrgico. Essas modalidades de dependem de fatores como localização e características do aneurisma, condição médica e neurológica do paciente, habilidades cirúrgicas e possibilidade de tratamento endovascular⁸.

De forma geral, a terapia endovascular se prova menos eficaz e com maiores riscos de recorrência ou aneurismogênese *de novo*. Entretanto, a terapia microcirúrgica é, em muitos casos, mais arriscada, sendo indicada apenas em casos de maior complexidade, os quais requerem, muitas vezes, uma abordagem mista⁵. Estudos sugerem que técnicas com reconstrução endovascular são seguras e efetivas em crianças e podem vir a melhorar o prognóstico. A interdisciplinaridade entre neurocirurgiões, radiologistas, pediatras e anestesistas é necessária para o planejamento do acompanhamento do paciente. Em relação ao caso aqui apresentado, a terapia instituída foi a endovascular (embolização), excluindo totalmente o aneurisma da circulação da artéria cerebral média.

REFERÊNCIAS

Araújo JFM, Santori RK, Sperlescu A, et al. **Aneurisma intracraniano gigante em criança de nove anos.** *Arq. Neuro-Psiquiatr.* 1996. 54(4): 673-676.

Chen R, Zhang S, Guo R, et al. **Pediatric intracranial distal arterial aneurysms: report of 35 cases.** *Acta Neurochirurgica.* 2018. 160(8):1633-1642.

Fulkerson DH, Voorhies JM, Payner TD, et al. **Middle cerebral arterial aneurysms in children: case series and review.** *J Neurosurg Pediatrics.* 2011. 8:79-89.

Garg K, Singh PK, Sharma BS, et al. **Pediatric intracranial aneurysms-our experience and review of literature.** *Childs Nerv Syst.* 2014. 30(5):873-83.

Ghali MGZ, Srinivasan VM, Cherian J, et al. **Pediatric intracranial aneurysms: considerations and recommendations for follow-up imaging.** *World Neurosurgery.* 2018. 109:418-431.

Juszkat R, Jończyk-Potoczna K, Stanisławska K, et al. **Endovascular Treatment of an Adolescent Patient with a Ruptured Intracranial Aneurysm – Case Report and Review of Literature.** *Polish Journal of Radiology.* 2015. 80:10-12.

Martins L, Nunes S, Marques A, et al. **Aneurisma intracraniano na criança.** *Acta Pediatr Port.* 2009.

Santos MLT, Santos RMT, Spotti AR, et al. **Aneurismas intracranianos gigantes: aspectos morfológicos, clínicos e operatórios.** *ArqBrasNeurocir.* 2011. 30(4):178-181.

Tella Jr OI, Crosera JF, Herculano MA, et al. **Aneurisma intracraniano gigante em menino de três anos: relato de caso.** *Arq. Neuro-Psiquiatr.* 2006. 64: 530-533.

Wanderley Filho LER, Portella Junior CSA, Lelis LC, et al. **Aneurisma do segmento P3 da artéria cerebral posterior na infância.** *RevNeuro Psiq.* 2013. 7(2):54-67.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Dra Regiany Paula Gonçalves de Oliveira - Graduada em Medicina realizou residência médica em Pediatria pela Universidade Estadual de Londrina (2003); título de especialização em Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria; especialização em Preceptoria de Residência Médica no SUS pelo Instituto Sírio Libanês (2017). Atua como médica pediatra no Município de São José dos Pinhais - PR sendo Coordenadora da Pediatria do Hospital e Maternidade São José dos Pinhais e do Programa de Residência Médica de Pediatria da Secretária Municipal de Saúde de São José dos Pinhais - MEC. Médica responsável Técnica da maternidade e do Banco de Leite Humano do município.

Dr Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho - Graduado em Medicina pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Região de Joinville (2013). Pós-Graduado em Medicina de Urgência e Emergência pelo Hospital Israelita Albert Einstein(2015). Mestrando em Bioética com ênfase em Cuidados Paliativos da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Atualmente atua como médico Hospitalista do Serviço de Cuidados Paliativos em Oncologia do Hospital São Vicente - Curitiba/PR.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 146
Acompanhante 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 146
Acondroplasia 150, 151, 152, 153, 154, 155
Adolescente 35, 148
Aneurisma gigante 35, 37, 38
Avaliação psicológica 100, 104, 105, 106, 107, 109, 114, 115, 116, 118

B

Bifosfonatos 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 55, 56, 57
Bioimpedância 60, 62, 65, 66, 69, 70, 154
Biomarcadores 6, 8, 9
Biópsia 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12
Biópsia líquida 6, 7, 8, 9, 10, 12

C

Câncer 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 41, 43, 58, 59, 101, 132, 133
Câncer de mama 1, 2, 3, 5, 9, 12, 26, 41, 43
Capacidade funcional 24, 25, 26
Centro cirúrgico 77, 78, 81, 82, 83, 109, 118
Cirurgia bariátrica 8, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 116, 117, 118, 119, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 144, 148, 150, 151, 152, 153, 155, 156
Comprometimento cognitivo 27, 28, 29
Cuidados pré operatórios 85, 88

D

Desnutrição 29, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 132
Detecção precoce 9, 10
Diagnóstico de enfermagem 85, 86
Dispneia 74

E

Eicosanóides 13, 14, 15, 18, 19, 21

F

Fisioterapia 92, 94, 95, 97, 98, 99

G

Glicemia 84, 88, 90, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 153
Gravidez 74, 106, 164

H

Hemodiálise 60, 61, 62, 63, 66, 68, 69, 70, 71

Hemorragia subaracnóidea 35, 36, 37, 38

Hérnia diafragmática 74, 75

I

Idosos 19, 27, 28, 29, 45, 68, 98, 102

Inflamação 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 44, 69, 121

J

Jovens 31, 38, 69, 159, 165

L

Linfonodo sentinela 1, 2, 3, 4, 5

M

Maxilares 41, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 56

Medula espinhal 8, 58, 59

N

Necrose avascular do osso 50

Neoplasias 8, 7, 24, 25, 27, 28, 58, 59

Nutrição comportamental 138, 143, 147, 149

O

Obesidade 9, 19, 20, 23, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 155

Ômega-3 13, 14, 16, 19, 20, 21

Osteonecrose 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57

P

Papilomavírus humano 31

Q

Qualidade de vida 2, 24, 25, 26, 41, 61, 85, 99, 101, 102, 103, 105, 110, 118, 127, 128, 136, 142, 144, 147, 148, 152, 155

S

Sistema nervoso central 58, 59

V

Vitamina D 119, 125, 126, 128, 129

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-607-2

