

SINDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLIPIDE COM MANIFESTAÇÃO DE TROMBOSE DE SEIO SAGITAL: UM RELATO DE CASO

Introdução/Fundamentos: A síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF) é uma condição clínica autoimune caracterizada por um ou mais eventos trombóticos, como trombose venosa, acidente vascular cerebral, perda gestacional, associados à presença de anticorpos contra membrana de fosfolídeos.

Objetivos: Este relato tem como objetivo discutir um caso de SAAF em um paciente do sexo masculino com manifestação de trombose do seio sagital.

Delineamento/Métodos: Relato de caso

Resultados: Paciente S. A. de A, sexo masculino, 53 anos, cor parda, sem antecedentes pessoais, não tabagista ou etilista, deu entrada no serviço de emergência devido quadro cefaléia holocraniana de forte intensidade associada a febre 38 graus Celsius, com relato de afasia e desvio de rima a direita iniciados em domicílio 5 horas antes do atendimento com reversão espontânea. Foi realizado tomografia de crânio sem contraste e coleta de líquido com resultados normais. Internado inicialmente com diagnóstico Ataque isquêmico Transitório (AIT), recebeu alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial em uso de rivaroxabana. Retornou ao Pronto-socorro dois dias após a alta com piora da cefaléia, associado a bradicardia. Realizado ultrassonografia de nervo óptico sugerindo aumento da pressão intracraniana, sem necessidade de abordagem cirúrgica. Realizado tomografia com contraste que evidenciou presença de trombose em seio sagital e durante a investigação de trombofilias foi diagnosticado SAAF com resultados positivos para anticardiolipina e anticoagulante lúpico. Iniciado tratamento com acetazolamida para diminuição da pressão intracraniana e substituído rivaroxabana por warfarina. Paciente evoluiu com melhora dos sintomas gradualmente, recebendo alta hospitalar com INR entre 2,5 e 3,5 para acompanhamento ambulatorial

Conclusões/Considerações finais: A SAAF tem como complicação principal o estado protrombótico que pode acometer macro e microvasculatura em rede arterial e venosa. Seu diagnóstico depende da presença de um ou mais eventos trombóticos ou abortamentos de repetição associados a positividade de um anticorpo entre Anticoagulante lúpico, anticardiolipina ou anticopro antibeta2-glicoproteína A. Seu tratamento é feito com anticoagulação com Warfarina para resolução das complicações e prevenção de novos episódios de trombose

Descritores: Paulo César Costa Duarte; Lucas Bearzotti Pompeu