



Síndrome de vasoconstrição cerebral reversível durante o puerpério: relato de caso

Izabel Leite, Adelina Neto, Guilherme Moraes, Matheus Medeiros, Leticia Marconi, Rafael Almaraz, Alessandre Amorim
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução

A Síndrome de Vasoconstrição Cerebral Reversível (SVCR) é caracterizada por cefaleias em trovoadas intensas, recorrentes, de início súbito, associada ou não a sintomas neurológicos focais. Geralmente, é autolimitada, com resolutividade de 1 a 3 meses, mas suas principais complicações são acidente vascular cerebral isquêmico e hemorrágico. A SVCR é atribuída a desregulação temporária no controle do tônus vascular cerebral desencadeada por exposição a fármacos vasoativos, presença de tumores secretores de catecolaminas e pode ocorrer espontaneamente, durante a gestação ou período puerperal.

Material e Métodos

Descrição de relato de caso de Síndrome da Vasoconstrição Cerebral Reversível durante o puerpério.

Resultados

Paciente do sexo feminino, 34 anos, GII PI AI, apresenta, no segundo dia de puerpério, quadro de cefaleia thunderclap, holocraniana, súbita, persistente, com discreta rigidez nuchal terminal, acompanhada de náuseas e vômitos, sem gatilho evidente ou déficits neurológicos focais. Fundoscopia sem alterações. Foram realizadas tomografia computadorizada e angiotomografia computadorizada de crânio fase arterial e venosa - sem alterações. A coleta líquórica evidenciou aspecto xantocrômico do líquido. Iniciada terapêutica empírica com Nimodipino, além de analgesia regular (dipirona EV e morfina) com melhora parcial de quadro de cefaleia, porém sem resolutividade. Após 10 dias, realizada arteriografia, que revelou vasoespasmo leve no sistema vertebrobasilar mais evidente no seu terço medial, confirmando suspeita de SVCR. Não foi evidenciado malformação arteriovenosa ou formação aneurismática. A paciente permaneceu internada até realização de nova arteriografia, em 14 dias, demonstrando resolução das alterações previamente encontradas. Em seguida, obteve alta, assintomática.

Conclusão

A SVCR é uma das complicações possíveis do período pós-parto, com dois terços dos casos ocorrendo durante a primeira semana puerperal. Os pacientes com SVCR devem receber tratamento sintomático com analgésico. A nimodipina é utilizada para reduzir a intensidade e número de episódios de cefaleia, apesar de não mostrar diminuição do tempo de vasoconstrição. Manifestações como cefaleias recorrentes em thunderclap nesses casos devem levar o médico assistente a suspeitar de SVCR como um dos diagnósticos diferenciais e considerar a utilização de exames de imagem como importantes ferramentas para diagnóstico.

Palavras-chave: Cefaleia, Período Pós-Parto, Manifestações neurológicas.