

OBJETIVO

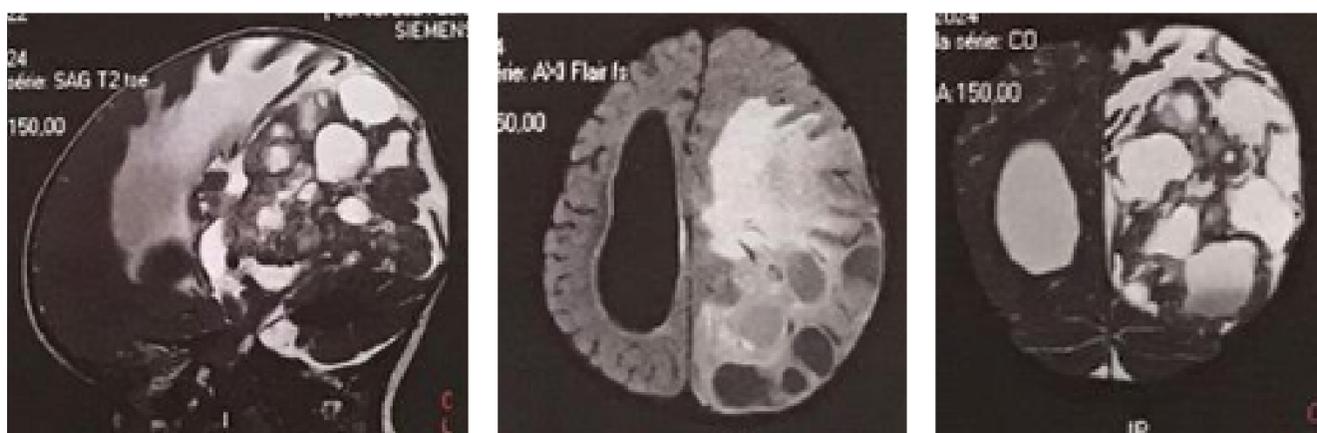
Enfatizar a importância da puericultura e abordagem clínica integrada através da descrição de um caso clínico.

APRESENTAÇÃO DO CASO

B.N.B, feminino, 1 ano e 9 meses, apresentou sintomas neurológicos progressivos, culminando na descoberta de uma massa intracraniana extensa. A paciente, filha única, com pré-natal e parto sem complicações, nasceu de 41 semanas por cesariana, com calendário vacinal completo. O desenvolvimento neuropsicomotor foi adequado para a idade, sem intercorrências clínicas. Não houve relatos de vômitos, febre ou outras queixas; sem histórico familiar de tumores ou outras patologias, nem exposição a agentes teratogênicos.

Inicialmente, a professora notou uma alteração no equilíbrio na paciente. Após dois dias, a mãe relatou episódios de tremores, sonolência atípica e lateralização da cabeça à esquerda, levando a uma busca por atendimento médico em UPA. Após, foi encaminhada para internação hospitalar. Ao exame físico, observou-se que a fontanela anterior estava ampla e havia uma lateralização da cabeça para a esquerda. As medidas do perímetro cefálico registradas na caderneta foram 47 cm aos 1 ano e 6 meses e 52 cm aos 1 ano e 10 meses.

Em exame de imagem, a ecografia cerebral transfontanelar evidenciou significativa dilatação do ventrículo direito, uma área hiperecogênica sólida com áreas líquidas no hemisfério cerebral esquerdo e contornos irregulares, além de um efeito de massa com leve desvio da linha média para a direita. A ressonância magnética com contraste identificou uma massa no parênquima encefálico, ocupando os lobos parietal e occipital à esquerda, região talâmica e núcleos da base. Havia acentuado edema vasogênico e sinais de compressão extrínseca do III ventrículo, com deslocamento do tronco cerebral para a direita. No interior da lesão, áreas císticas com metabólitos tardios da degradação da hemoglobina indicavam sangramento prévio. Foi constatada hidrocefalia supratentorial acentuada, mas o parênquima hemisférico direito estava sem lesão.



Figuras (A, B e C): Volumosa lesão expansiva heterogênea intraparenquimatosa no hemisfério cerebral esquerdo, com centro geométrico aparentemente no lobo parietal, a qual apresenta múltiplas áreas com intensidade de sinal semelhante à de líquido no seu interior, o que pode corresponder a focos de necrose ou componentes císticos. Associa-se um importante edema vasogênico perilesional, com acentuada compressão sobre o ventrículo lateral esquerdo e com desvio da linha média para a direita; sinais de hidrocefalia supratentorial.

DISCUSSÃO

Este caso ressalta a importância da puericultura, com avaliação das curvas de crescimento e desenvolvimento para detectar de forma precoce alterações significativas, juntamente de uma rápida investigação por imagem diante de sintomas progressivos. A presença de uma massa intracraniana extensa com efeito de massa e hidrocefalia sugere um tumor sólido que exige uma abordagem multidisciplinar. A identificação precoce e o manejo adequado são cruciais para o prognóstico e a qualidade de vida da paciente. Assim, o relato sublinha a importância de uma abordagem clínica integrada para o diagnóstico e tratamento eficazes.