

## RELATO DE UM CASO: ANEURISMA MICÓTICO CAVERNOSO ASSOCIADO À ABSCESSO CEREBRAL

Dra. Adélia Henriques Souza (*Hospital da Restauração*), Dra. Suzana Serra (), Dr. Deoclides Lima Bezerra Jr. (*Hospital da Restauração*), Dr. Byron Eduardo Salazar Maldonado (*Hospital da Restauração*)

### Resumo

Introdução: O aneurisma micótico cavernoso é uma patologia infrequente (2,5 – 6% dos Aneurismas cavernosos). Os aneurismas micóticos apresentam dificuldades cirúrgicas próprias anatômicas assim como riscos específicos relacionados à localização, volume e via de acesso. Sua história natural pode variar, apresentando rupturas espontâneas quando pequenos, formando fístulas carótido-cavernosas ou crescem e invadem o seio cavernoso por completo, formando assim, uma parede protetora contra uma ruptura. Os aneurismas micóticos apresentam-se após processos infecciosos bacterianos locais ou sistêmicos (endocardite bacteriana, meningite, tromboflebite do seio cavernoso, sinusite, bacteremia). Os tipos possíveis de tratamento são o tratamento conservador (Trto. de escolha), tratamento cirúrgico (ligadura da artéria carótida interna cervical e trapping cirúrgico com técnicas de revascularização cerebral), tratamento endovascular e tratamento combinado. Relato, Procedimentos e Tratamentos. Menor de 11 anos, HIV positivo, apresenta quadro progressivo de cefaléia, vômitos e febre há 15 dias, evoluindo com agitação, confusão mental e posteriormente crise epiléptica. Ao exame físico apresenta abscesso periorbitario em olho esquerdo. Inicia-se terapia antimicrobiana com ceftriaxona e antiviral e realiza-se exames de imagem e laboratoriais. Na Tomografia de crânio (TAC) FIG1, evidência-se lesão hipodensa mal definida parietal esquerda com realce pós contraste. Ressonância Magnética (RMN) FIG2. confirma abscesso cerebral, lesão isquêmica temporal esquerda com restrição a difusão e ausência de flow-void no seio sigmóide à esquerda, sugerindo trombose subaguda. Inicia-se tratamento antimicrobiano para abscesso cerebral com resposta clinica inadequada. Novos estudos de imagem foram solicitados observando-se formação aneurismática sacular, bilobular, na artéria carótida cavernosa esquerda, com lobo direito de 10,25 x 7,99 mm e lobo esquerdo 10,45 x 7,43 mm. (FIG 3, 4). Após 41 dias com terapia antimicrobiana apresenta melhora clinica e radiológica (FIG 5). Discussão e conclusões: Aneurismas micóticos podem se associar a imunossupressão assim como a processos infecciosos como abscessos cerebrais. O tratamento conservador adotado foi determinado pela localização, volumem e risco cirúrgico segundo a idade e prognostico do doente.

**BYRON EDUARDO SALAZAR MALDONADO**, byronsalazar@gmail.com