

RESUMO | RELATO DE CASO**ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO EM ADULTO JOVEM COM FORAME OVAL PATENTE: RELATO DE CASO**

Kamila de Souza de Toledo¹
Andreas Monich Schulz Beatriz²
Soldaini Grieco Cabral de Mello²
Amanda Kaori Narimatsu²
Débora Moreira de Campos²
Luana Gabriely de Almeida Campos²
Carla Daniele Ribeiro da Rosa²

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Forame Oval Patente; Embolia Paradoxal; Trombectomia Mecânica; Adulto Jovem.

Introdução e objetivo

O acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico em adultos jovens requer investigação etiológica, sobretudo na ausência de fatores de risco cardiovasculares tradicionais. O forame oval patente (FOP) pode possibilitar embolia paradoxal e relacionar-se a eventos criptogênicos. Entretanto, por também poder representar achado incidental, sua identificação não comprova relação causal, devendo ser interpretada com as características clínicas, neurorradiológicas e ecocardiográficas. Objetivou-se relatar um AVC isquêmico por oclusão de grande vaso em adulto jovem, com identificação de FOP na investigação etiológica, destacando o diagnóstico e o tratamento.

Método

Relato de caso retrospectivo, observacional, descritivo e não experimental, elaborado por revisão de prontuário e exames complementares, com análise descritiva dos achados.

Descrição do caso

Homem, 36 anos, previamente hígido, sem comorbidades, fatores de risco cardiovasculares clássicos ou antecedente de AVC, apresentou déficit neurológico focal súbito durante atividade física, com perda de força no lado esquerdo do corpo. Na admissão, encontrava-se consciente e orientado e obteve 8 pontos na National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS), por paralisia facial central esquerda, heminegligência, disartria e redução de força predominante no membro superior esquerdo. A tomografia computadorizada de crânio não evidenciou hemorragia intracraniana. A angiografia cerebral demonstrou oclusão proximal do segmento M1 da artéria cerebral média direita, sendo realizada trombectomia mecânica de emergência. O trombo foi aspirado, com recanalização aceitável na arteriografia pós-procedimento. Apesar da reperfusão, persistiram déficit motor no membro superior esquerdo e desvio de rima labial. A investigação etiológica não identificou

¹Graduanda em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

²Graduandos em Medicina - Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE – Joinville SC

outra causa. O Doppler transcraniano mostrou teste de microbolhas positivo nível 3, sugestivo de comunicação direita-esquerda. O ecocardiograma transesofágico confirmou FOP com passagem significativa de microbolhas. O escore Risk of Paradoxical Embolism (RoPE) foi 6, reforçando possível associação entre o FOP e o evento. O ecodoppler venoso bilateral dos membros inferiores, demonstrou veias profundas pervias e competentes, fluxo femoral fásico com a respiração, ausência de trombose antiga ou recente e ausência de tromboflebite nas safenas magna e parva. Instituiu-se dupla antiagregação plaquetária com ácido acetilsalicílico e clopidogrel, além de encaminhamento para avaliação de fechamento percutâneo do FOP.

Conclusão

O caso exhibe a importância da reperfusão precoce na oclusão de grande vaso e da investigação etiológica sistematizada do AVC em adultos jovens. A presença de FOP, associada à ausência de causa alternativa, sustentou a hipótese de embolia paradoxal provável, sem comprovar isoladamente o nexo causal. A integração dos achados clínicos, vasculares e cardíacos orientou a prevenção secundária e a avaliação para fechamento percutâneo.

Referências

1. KENT, David M. et al. An index to identify stroke-related versus incidental patent foramen ovale in cryptogenic stroke. *Neurology*, v. 81, n. 7, p. 619-625, 2013. DOI: 10.1212/WNL.0b013e3182a08d59.
2. KLEINDORFER, Dawn O. et al. 2021 guideline for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack: a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, v. 52, n. 7, p. e364-e467, 2021. DOI: 10.1161/STR.0000000000000375.
3. MAS, Jean-Louis et al. Patent foramen ovale closure or anticoagulation vs. antiplatelets after stroke. *The New England Journal of Medicine*, v. 377, n. 11, p. 1011-1021, 2017. DOI: 10.1056/NEJMoa1705915.
4. MESSÉ, Steven R. et al. Practice advisory update summary: patent foramen ovale and secondary stroke prevention: report of the Guideline Subcommittee of the American Academy of Neurology. *Neurology*, v. 94, n. 20, p. 876-885, 2020. DOI: 10.1212/WNL.0000000000009443.
5. POWERS, William J. et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: 2019 update to the 2018 guidelines for the early management of acute ischemic stroke. *Stroke*, v. 50, n. 12, p. e344-e418, 2019. DOI: 10.1161/STR.0000000000000211.