



Trombose venosa cerebral como complicação da Covid-19: relato de caso

Izabel Leite, Adelina Neto, Guilherme Moraes, Matheus Medeiros, Felipe Mourão
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução

A COVID-19 tem como característica marcante quadro respiratório agudo, por vezes, grave. Sua sintomatologia é diversa, com apresentação clínica neurológica de cefaleia, hiposmia/anosmia, convulsões, alteração do estado mental e complicações como meningite viral, encefalomyelites e doença cerebrovascular, como a trombose venosa cerebral (TVC). Nesse contexto, destaca-se a cefaleia, uma vez que é o sintoma mais comum da TVC e geralmente indicativa de aumento da pressão intracraniana.

Material e Métodos

Descrição de relato de caso de Trombose Venosa Cerebral com cefaleia no contexto da COVID-19.

Resultados

Paciente do sexo feminino, 34 anos, com história de vitiligo e hipotireoidismo, em uso exclusivo de Levotiroxina, com quadro clínico de COVID-19 e PCR positivo. Apresentou, após 15 dias do diagnóstico, quadro de cefaleia súbita em thunderclap, associada à foto e fonofobia, com refratariedade à terapia analgésica convencional, sendo indicada internação hospitalar. Exame clínico sem déficit neurológico focal ou alterações na fundoscopia e demonstrando piora de cefaleia ao levantar do leito. Realizada Ressonância Nuclear Magnética de Crânio e Angioressonância Magnética fase arterial e venosa - sem alterações. Exame do líquido com Pressão Inicial de 28 cm H₂O, sem natureza infecciosa; D-Dímero positivo. Após 7 dias, realizada investigação hematológica ampla, inalterada, e arteriografia demonstrando sistema venoso com pequenas falhas de enchimento no seio sagital superior e sigmóide à direita, sugerindo TVC recanalizada. Durante a internação, a conduta terapêutica foi uso de Enoxaparina e o tratamento domiciliar pós alta orientado foi Rivaroxabana e Acetazolamida. Após 1 semana, nova coleta de líquido revelou pressão líquórica satisfatória (18 cm H₂O) e melhora clínica importante.

Conclusão

Considerável número de pacientes de COVID-19 apresenta estado de hipercoagulabilidade devido à hiperativação da resposta inflamatória e indução do sistema trombótico, podendo demonstrar elevação do D-Dímero e susceptibilidade a eventos tromboembólicos. Assim, considerando a cefaleia como o sintoma neurológico mais comum da doença causada pelo SARS-CoV-2 e um dos mais relevantes na TVC, especialmente, quando se trata de cefaleia em thunderclap, é essencial avaliação cuidadosa a fim de se determinar o diagnóstico, instituir o tratamento adequado e evitar demais complicações.

Palavras-chave: Cefaleia, COVID-19, Manifestações neurológicas, Trombose dos Seios Intracranianos