

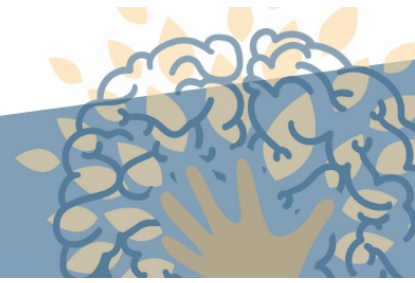


16 a 19 de Agosto de 2021

II CONEURO

CONGRESSO ONLINE
DE NEUROCIRURGIA

ISBN N°: 978-65-89908-52-4



TRATAMENTO DA FÍSTULA CARÓTIDO-CAVERNOSA E IMPACTOS NO NERVO ABDUCENTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 1ª edição, de 14/12/2020 a 18/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-22-8

MACEDO; Víctor Gabino de ¹, LEMOS; Nilson Batista ²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A fístula carótido-cavernosa (FCC) é uma comunicação anômala entre a artéria carótida interna e o seio cavernoso. Devido ao risco de comprometer o movimento ocular, em decorrência da compressão dos nervos cranianos (NC) oculomotor (III), troclear (IV) e abducente (VI), e de promover o sangramento intracraniano, a FCC demanda um tratamento endovascular urgente para a sua oclusão. Apesar de essa terapia ser amplamente empregada, é importante investigar a possibilidade de o acesso cirúrgico do seio cavernoso poder prejudicar a condição oftálmica do paciente. **OBJETIVO:** O objetivo deste artigo é avaliar os impactos dos procedimentos cirúrgicos em pacientes acometidos por FCC e os eventuais efeitos colaterais relacionados ao nervo abducente. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio do levantamento dos resultados das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line via Pubmed*, Biblioteca Virtual de Saúde e *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no idioma inglês. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Dos 13 artigos rastreados na pesquisa, 6 foram selecionados para compor o presente estudo. Os procedimentos cirúrgicos relatados para remissão de FCC incluem a embolização intra-aneurismática e a embolização transvenosa, tidos como estratégias eficazes para obstrução do fluxo sanguíneo. Entretanto, o comprometimento tardio do nervo abducente é uma complicação pós-operatória relativamente comum observada nos estudos. Tal quadro clínico é marcado por diplopia e por estrabismo convergente, em consequência de iatrogenia durante a cirurgia ou da compressão do VI par pelas bobinas utilizadas na embolização. **CONCLUSÃO:** Portanto, embora essas intervenções apresentem resultados satisfatórios na maioria dos pacientes, uma parcela relata queixas oftálmicas pós-operatórias, especialmente associadas à compressão do nervo abducente. Evidenciando, desse modo, os desafios existentes na realização do tratamento endovascular do seio cavernoso. Nesse sentido, mais estudos são necessários para promover o desenvolvimento de técnicas inovadoras de embolização, visando à redução dos riscos de complicação pós-operatória da FCC.

PALAVRAS-CHAVE: Fístula arteriovenosa, Seio cavernoso, Nervo abducente, Neurocirurgia.

¹ Centro Universitário UNIFACISA, victor.macedo@maisunifacisa.com.br

² Centro Universitário UNIFACISA, nilson.lemos@maisunifacisa.com.br

