

## ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NEONATAL – questionário de fase aguda

Caro Colega, agradecemos o preenchimento deste questionário e o seu rápido reenvio no envelope pré-pago. Por favor, responda ao maior número possível de questões utilizando maiúsculas. A informação recolhida é confidencial e só para uso em investigação médica. **Muito obrigado pela sua colaboração.**

mês \_\_\_\_|\_\_\_\_|

Nome ou vinheta do notificador ..... nº de código \_\_\_\_|\_\_\_\_|

Telefone \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_| ou \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Fax \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

E-mail.....Médico Assistente.....

1. Nome da mãe (iniciais) \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_| Nome do doente (iniciais) \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

3. Data de nascimento \_\_\_\_|\_\_\_\_|.\_\_\_\_|\_\_\_\_|.\_\_\_\_| 4. Sexo : M \_\_\_\_| F \_\_\_\_|

5. Família imigrante: não \_\_\_\_| sim \_\_\_\_| País de origem:.....

6. Etnia: caucasiana \_\_\_\_| africana \_\_\_\_| outra \_\_\_\_| .....

**O inquérito já foi respondido por outro notificador** \_\_\_\_| Se o souber, indique o nº de código \_\_\_\_|\_\_\_\_|

### PERFIL CLÍNICO

Hospital de diagnóstico .....

Data de início do quadro \_\_\_\_|\_\_\_\_|.\_\_\_\_|\_\_\_\_|.\_\_\_\_| Internamento \_\_\_\_|\_\_\_\_|.\_\_\_\_|\_\_\_\_|.\_\_\_\_| Alta \_\_\_\_|\_\_\_\_|.\_\_\_\_|\_\_\_\_|.\_\_\_\_|

Internamento em Unidade de Cuidados Intensivos: sim \_\_\_\_| não \_\_\_\_| dias \_\_\_\_|\_\_\_\_|

### Quadro:

Motivo do internamento: .....

Sinais de AVC: sim \_\_\_\_| não \_\_\_\_|

Diagnóstico de imagem: achado \_\_\_\_| investigação de suspeita clínica \_\_\_\_|

### ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS E PESSOAIS

Infertilidade \_\_\_\_| abortos de repetição \_\_\_\_| concepção assistida \_\_\_\_| .....

Gravidez actual: gestação \_\_\_\_| parto \_\_\_\_|

hipertensão \_\_\_\_| pré-eclâmpsia ou eclâmpsia \_\_\_\_| diabetes \_\_\_\_| amniotite \_\_\_\_|

oligohidrâmnios \_\_\_\_| coagulopatia \_\_\_\_| tabagismo \_\_\_\_| toxicodependência \_\_\_\_|

Serologias maternas: normais \_\_\_\_| alteradas \_\_\_\_| não realizadas \_\_\_\_| .....

Patologia placentar \_\_\_\_| ou anomalias do cordão \_\_\_\_| .....

Sofrimento fetal \_\_\_\_| .....

Tempo de rotura da bolsa de águas \_\_\_\_|\_\_\_\_| horas

Idade gestacional ao nascimento \_\_\_\_|\_\_\_\_| semanas completas

Tipo de parto: eutócico \_\_\_\_| instrumental \_\_\_\_| cesariana \_\_\_\_| cesariana com instrumentação \_\_\_\_|

Índice de Apgar: 1º minuto \_\_\_\_| 5º minuto \_\_\_\_| 10º minuto \_\_\_\_|

Necessidade de reanimação na sala de partos: sim \_\_\_\_| não \_\_\_\_|

Pior gasometria na 1ª hora de vida: pH ,

Somatometria ao nascimento: peso  perímetro cefálico , comprimento ,

Suporte respiratório após a sala de partos: O<sub>2</sub>  CPAPn  ventilação mecânica

Alterações hemodinâmicas: sim  não

Sepsis precoce: sim  não  agente .....

Tratamento .....

Sepsis tardia: sim  não  agente .....

Tratamento .....

Outras intercorrências neonatais: .....

.....

História actual: .....

.....

Exame neurológico inicial: .....

.....

---

### ANTECEDENTES FAMILIARES

AVC antes dos 40 anos  HTA  doença cardíaca  doença vascular periférica

diabetes  dislipidémia  enxaqueca  outra doença sistémica  .....

---

### EXAMES COMPLEMENTARES (resultados numéricos em Unidades Internacionais)

Eritrocitos , Hg , Htc , plaquetas ,

Leucócitos , Velocidade de sedimentação

Electroforese das hemoglobinas: normal  alterada  não realizada

Proteína C reactiva: normal  alterada  não realizada

Tempo de protrombina: normal  alterada  não realizado

APTT: normal  alterada  não realizado

Fibrinogénio; normal  alterada  não realizado

Plasminogénio: normal  alterada  não realizado

Antitrombina III: normal  alterada  não realizado

Proteína C: normal  alterada  não realizado

Proteína S: normal  alterada  não realizado

Anticoagulante lúpico: positivo  negativo  não realizado

Anticorpos anti cardiolipina e antinucleares: positivo  negativo  não realizado

Anticorpos antifosfolípidos: positivo  negativo  não realizado

Anti-β2-glicoproteína: positivo  negativo  não realizado

C3: normal  alterado  não realizado  C4: normal  alterado  não realizado

Glicémia: em jejum  pósprandial

Colesterol total: normal  alterado  não realizado

HDL: normal  alterado  não realizado

LDL: normal  alterado  não realizado

VLDL: normal  alterado  não realizado

Triglicéridos: normal  alterado  não realizado   
 Ácido úrico: normal  alterado  não realizado   
 Homocisteína em jejum: normal  alterada  não realizado   
 Homocisteína após sobrecarga: normal  alterada  não realizado   
 Amónia: normal  alterada  não realizado   
 Lactato: normal  alterado  não realizado   
 CDT: normal  alterada  não realizado   
 MELAS: normal  alterada  não realizado   
 Doença de Fabry: colheu-se amostra em papel de Guthrie? sim  não   
 VDRL: positivo  negativo  não realizado   
 VIH (1 ou 2): positivo  negativo  não realizado   
 Varicela: positivo  negativo  não realizado   
 Herpes: positivo  negativo  não realizado   
 Enterovírus: positivo  negativo  não realizado   
*Borrelia*: positivo  negativo  não realizado   
*Mycoplasma*: positivo  negativo  não realizado   
 Outras serologias (positivas): .....  
 PAI: positivo  negativo  não realizado   
 Mutação G20210A do gene da protrombina: positivo  negativo  não realizado   
 Mutação G1691A do gene do Factor V : positivo  negativo  não realizado   
 Mutação C677T do gene do gene da metilenotetrahidrofolato redutase:  
 positivo  negativo  não realizado   
 Radiografia de tórax: normal  alterada  não realizada   
 ECG: normal  alterado  não realizado  .....  
 Holter: normal  alterado  não realizado  .....  
 Ecocardiograma transtorácico: normal  alterado  não realizado  .....  
 Ecocardiograma transesofágico: normal  alterado  não realizado  .....  
 Eco TF: normal  alterada  não realizada  .....  
 Doppler cervical: normal  alterado  não realizado  .....  
 Doppler craniano: normal  alterado  não realizado  .....  
 EEG: normal  alterado  não realizado  .....  
 TC CE: normal  alterada  não realizada  .....  
 RM CE: normal  alterada  não realizada  .....  
 Angio-RM: normal  alterada  não realizada  .....  
 Angiografia cerebral: normal  alterada  não realizada  .....  
 Exame citoquímico do LCR: normal  alterado  não realizado  .....  
 Lactato no LCR: normal  alterado  não realizado   
 Piruvato no LCR: normal  alterado  não realizado   
 Imunoelectroforese do LCR: normal  alterada  não realizado  .....  
 Serologias no LCR (positivas): .....  
 PCR para vírus no LCR (positivas): .....

---

## TIPO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL

- isquémico       hemorrágico       isquémico com transformação em hemorrágico
- direito       esquerdo       bilateral
- Grandes territórios:  
    artéria cerebral anterior       artéria cerebral média       artéria cerebral posterior
- Pequenos territórios (<1,5 cm):
- cortical :              indique se      frontal       parietal       temporal       occipital
  - substância branca :      indique se      frontal       parietal       temporal       occipital
  - gânglios da base       tálamo       tronco cerebral       cerebelo
  - infarto de território de barragem :      indique se      superficial       profundo
- Tromboses venosas:      veia de Galeno       seio recto       seio longitudinal superior/inferior
- seio lateral direito       seio lateral esquerdo
- seio petroso direito       seio pedroso esquerdo
- seio cavernoso direito       seio cavernoso esquerdo

---

## TERAPÊUTICA

- anticoagulantes       quais: .....      tempo:  dias
- antiagregantes       quais: .....      tempo:  dias
- anticonvulsivantes       quais: .....      tempo:  dias
- antibióticos       quais: .....      tempo:  dias
- antivirais       quais: .....      tempo:  dias
- cirurgia       quais: .....
- fisioterapia       outra  .....

---

## EVOLUÇÃO

RM de controlo: realizada       não realizada  .....

Incapacidade (de acordo com a escala):

- sem sintomas e sem incapacidade
- sem incapacidade significativa apesar da presença de sintomas; capaz de realizar todas as actividades prévias.
- incapacidade ligeira; precisa de ajuda para algumas actividades.
- incapacidade moderada requerendo alguma ajuda; anda sem apoio.
- incapacidade moderada a grave; incapaz de andar sem ajuda.
- incapacidade grave; não anda, mesmo com apoio.

Sequelas:      afasia       paralisia facial       hemiplegia  grau? .....

                    disfunção motora da mão       hemi-hipostesia       hemianópsia

                    ataxia       disartria       outra .....

Exame neurológico à alta do internamento principal: .....

.....

Referenciação para consulta de Neonatologia  Pediatria  Desenvolvimento  Neurologia

Medicina Física e Reabilitação  Cardiologia  outra

Óbito: sim  não  data ..

Causa .....

Autópsia: sim  não

Nome e contacto do médico assistente da criança .....

Data de preenchimento do inquérito ..

### ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL PEDIÁTRICO

Pretende-se caracterizar, através da notificação individual, voluntária, activa e sistemática por pediatras, neonatologistas, neuropediatras, hemato-oncologistas e fisiatras, os casos pediátricos de acidente vascular cerebral (isquémico/hemorragico ou trombose venosa cerebral) ocorridos em Portugal em recém-nascidos de termo, em crianças e adolescentes até aos 18 anos (17 anos e 364 dias), relativamente a:

- Incidência,
- Factores de risco,
- Manifestações clínicas e exames complementares de diagnóstico realizados,
- Terapêuticas realizadas,
- Evolução clínica, nomeadamente a letalidade e
- Sequelas motoras, cognitivas e/ou comportamentais.

Incluem-se os casos que apresentaram, por critérios clínicos e imagiológicos, um dos seguintes eventos: (1) **AVC isquémico**: défice neurológico focal de início agudo acompanhado de imagem (ECO-TF e/ou TAC/RM cerebral) demonstrando alterações compatíveis com enfarte isquémico em localização consistente com os sinais e sintomas neurológicos; (2) **AVC hemorrágico**: défice neurológico focal de início agudo acompanhado de imagem (ECO-TF e/ou TAC/RM cerebral) demonstrando alterações compatíveis com hemorragia em localização consistente com os sinais e sintomas neurológicos; (3) **trombose venosa cerebral**: sinais e sintomas de disfunção neurológica acompanhados de trombose de veias ou seios venosos na TAC/RM cerebral e/ou angio-RM. (No período neonatal o défice neurológico pode não ser aparente, devendo ser notificados os casos que tenham diagnóstico de AVC ou de trombose venosa cerebral por exame de imagem).

A notificação faz-se através de três inquéritos, diferenciados para os casos em recém-nascidos e crianças/adolescentes, para a fase aguda, a evolução clínica a curto prazo (seis meses) e a evolução a longo prazo (24 meses).

Não existe um conjunto recomendado de exames a realizar, pois a decisão relativa à investigação e tratamento fica ao cuidado do clínico, mas é previsto um conjunto de exames complementares e intervenções.

Recomenda-se guardar um CD/DVD com os exames de imagem para mais fácil revisão do caso clínico, se necessário.

#### Investigadores principais:

**Henedina Antunes**, pediatra, Hospital de São Marcos (Braga). [henedinaantunes@gmail.com](mailto:henedinaantunes@gmail.com) (Coordenadora)

**José Pedro Vieira**, neuropediatra, Hospital Dona Estefânia (Lisboa); Sociedade Portuguesa de Neuropediatria. [josepedrovieira@hotmail.com](mailto:josepedrovieira@hotmail.com)

**José Paulo Monteiro**, neuropediatra, Hospital Garcia de Orta (Almada); Sociedade Portuguesa de Neuropediatria. [neuroped@hgo.min-saude.pt](mailto:neuroped@hgo.min-saude.pt)

**Filomena Pinto**, neonatologista, Maternidade Dr. Alfredo da Costa (Lisboa); Secção de Neonatologia da SPP. [moreirapinto@netcabo.pt](mailto:moreirapinto@netcabo.pt)

**Lucília Norton**, pediatra, Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil (Porto); Sociedade de Hemato-Oncologia da SPP. [lucilia.norton@ipoporto.min-saude.pt](mailto:lucilia.norton@ipoporto.min-saude.pt)