**MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA ROTA INFANTIL: UM RELATO DE CASO**

**PINOTTI, K.S.A.; FABRIN, R.P.; FERRARI, P.A.P.F.**

**APRESENTAÇÃO DO CASO**

HTRL, 9 anos de idade, deu entrada com queixa de cefaleia holocraniana há 9 horas, associado à vômitos e nucalgia. Negava queixa de febre e sintomas respiratório. Em TC notou-se HSA em terceiro ventrículo, hipocampo e esplenio do corpo caloso. RM de crânio mostrando MAV na região talamocapsular à esquerda, insinuando para o terceiro ventrículo e para cisterna ambiens à esquerda, irrigação por ramos das artéria cerebral média esquerda e da artéria cerebral posterior homolateral, drenagem pela veia de Galeno dilatada, vasos venosos ectasiados na linha mediana, drenando para o seio reto. Em arteriografia nota-se MAV talâmica córtico ventricular, de aspecto angiomatoso, eloquente, com princiapis aferências de ramos corticais da arteria cerebral posterior à esquerda, ramos coroideos e perfurantes, drenagem profunda por veias prosencefálica média/veia de Galeno, com hipertensão de veias corticais ao Seio Sagital Superior e serio reto. Permaneceu internada até melhora dos sintomas, sendo encaminhada para tratamento endovascular.

**DISCUSSÃO**

MAVs cerebrais são malformações cerebrovasculares caracterizadas por conexão entre artérias e veias sem a interposição de um capilar. Ocorrem em cerca de 0,1% da população, mas podem ser a causa de 1 a 2% de todos os AVCs, 3% dos AVCs em adultos jovens, e 9% das hemorragias subaracnóideas. Apresentam-se entre as idades de 10 a 40 anos. A idade do paciente, o tamanho, localização e estruturas vasculares da MAV, influenciam na apresentação clínica. São comuns hemorragia intracraniana, convulsão, déficit neurológico focal ou cefaleia, e ainda, um número substancial de assintomáticos pode ocorrer. Fatores de risco como hemorragia no inicio da apresentação da MAV, drenagem venosa profunda e localização cerebral profunda podem identificar pacientes em baixo ou alto risco. O manejo é baseado nos fatores de risco assim como a idade do paciente, comorbidades e estruturas anatômicas e vasculares envolvidas, além dos riscos de morbidade da intervenção.

**CONCLUSÃO**

O presente relato tem o intuito de salientar a importância do conhecimento da MAV rota infantil, a qual muitas vezes de difícil e tardio diagnóstico pela clínica e por alta mortalidade e complicações.