



A convivência com um indivíduo acometido pela agenesia do corpo caloso: Um Relato de experiência

To live together with a guy's body stricken with agenesis callosum: A Story of Experience

Wyara Ferreira Melo

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria (FSM) e Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade São Francisco.

Email: wyara_mello@hotmail.com

Aline Saraiva Bandeira de Lima

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria (FSM) e Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade São Francisco.

Email: linybandeira@hotmail.com

Hamanda Gelça Araújo Costa Saldanha

Licenciada em Geografia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e Bacharela em Administração pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN). Email: hamandinhajp@hotmail.com

Resumo: As malformações congênitas é uma das principais causas de óbitos neonatais e cada vez mais se estuda sua terapêutica para tentar intervir e reduzir os índices de mortalidade. A agenesia do Corpo Caloso é uma má formação do Sistema Neurológico. Ocorre no período da 12^o semana de gestação, podendo ocorrer isolado ou associado a outras malformações. Caracterizada como: agenesia total e parcial, à depender do quanto tenha se desenvolvido. Pessoas com essa malformação não tem transmissão de informações cerebrais, fazendo com que os estímulos emitidos ao cérebro não obtenham resposta, porém, pode não apresentar nenhuma sintomatologia. Seu diagnóstico se da através de imagens. Este estudo tem como objetivo, conhecer o quadro clínico de um individuo acometido pela agenesia do corpo caloso.

Palavras-Chave: Malformação. Agenesia. Sistema Neurológico.

Abstract: Congenital malformations is one of the leading causes of neonatal deaths and more and more studies its therapy to try to intervene and reduce mortality rates. Agenesis of the Corpus Calosum is a malformation of the Neurological System. Occurs in the period of the 12th week of pregnancy and may occur alone or associated with other malformations. Characterized as: total and partial agenesis, to depend on how much has developed. People with this malformation has no transmission of brain information, causing the brain to stimuli issued no response is received, however, may not show any symptoms. Its diagnosis is through the images. This study aims, meet the clinical picture of an individual affected by agenesis of the corpus calosum.

Keywords: Malformation. Agenesis. Neurological system.

Recebido em 13/02/2015

Aprovado em: 02/04/2015

INTRODUÇÃO

As malformações congênitas vem adquirindo nos últimos anos grande importância não só no que diz respeito a sua terapêutica, quer clínica ou, principalmente cirúrgica, mas também - e talvez mais importante - devido ao estudo de sua epidemiologia, visando obter os conhecimentos necessários para se adotarem medidas preventivas.

As malformações congênitas representam, em algumas regiões do mundo, a primeira causa dos óbitos neonatais. Aproximadamente 20% das gestações com fetos malformados terminam em abortamento espontâneo e os 80% restante nascerão mortos ou vivos, resultando esses últimos em 3% a 5% dos recém nascidos com anomalias congênitas. No Brasil constituem a segunda causa de mortalidade infantil, determinando 11,2% dessas mortes. As malformações congênitas do sistema nervoso central tem alta prevalência, atingindo de 1 a 10:1000 dos nascidos vivos. Tal estatística pode variar sazonalmente, entre países e grupos étnicos ou quando observada em serviços de diagnóstico pré-natal e de neonatologia (BARROS, 2012).

A agenesia do corpo caloso é uma malformação congênita do sistema neurológico. Pode apresentar variáveis graus de má-formações, desde sua ausência total até mínima deficiência no seu desenvolvimento. Assim, existem várias desordens relacionadas à formação do corpo caloso, entre elas a agenesia total e parcial, a hipoplasia e os lipomas da fissura inter-hemisférica. As anormalidades do corpo caloso estão geralmente associadas a outras anomalias do telencéfalo, haja vista serem formados na mesma época de desenvolvimento, sugerindo serem estas alterações relacionadas com a mesma embriogênese (MONTANDON et al. 2003).

Nesse sentido, justifica-se tal estudo no intuito de somar novos conhecimentos aos poucos já existentes, na perspectiva de contribuir com maiores esclarecimentos para o campo científico, identificação precoce desta realidade, apoio a famílias que constituem um convívio com esses portadores, interesse próprio em conhecer a fundo essa má-formação e expor de forma comparativa um convívio com um portador de agenesia do corpo caloso sintomático e assintomático, fazendo-se cumprir o objetivo real deste artigo que seria o de conhecer o quadro clínico de um indivíduo acometido pela agenesia do corpo caloso.

O estudo tem como finalidade apresentar como é a convivência com um indivíduo acometido pela agenesia do corpo caloso, a partir de um Relato de experiência.

O CORPO CALOSO E SUA FUNÇÃO

O corpo caloso é a maior via de associação entre os hemisférios cerebrais. É formado por grande número de fibras que cruzam o plano sagital mediano e penetram de cada lado do cérebro unindo áreas simétricas do córtex cerebral de cada hemisfério. Sua formação se inicia em torno da 12ª semana de gestação e ele encontra-se completamente desenvolvido entre a 18ª e 20ª semanas de vida intra-uterina (GUILBERTO et al. 1998).

Sua função é permitir a transferência de informações entre um hemisfério e outro fazendo com que eles atuem harmonicamente. A ausência do corpo caloso pode ser total ou parcial. Estas alterações são encontradas em 1 a 3: 1000 crianças nascidas vivas. Embora seja mais comum a malformação isolada, ela é encontrada em associação com cerca de 25 síndromes genéticas, erros inatos do metabolismo e em associação com o uso abusivo de álcool e cocaína pela mãe. Pode ocorrer como lesão isolada ou como parte de outras anomalias craniocerebrais, como o complexo de Dandy-Walker, polimicrogiria, heterotopias, lipoma, encefalocele, cisto aracnoideo, esquizencefalia e outras. Agenesia do corpo caloso pode ser assintomática, mas epilepsia, atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e outras manifestações clínicas são achados comuns, bem como alterações eletroencefalográficas (GUILBERTO et al. 1998).

A AGENESIA DO CORPO CALOSO E SUAS CLASSIFICAÇÕES

A agenesia do corpo caloso (ACC) é uma anomalia congênita motivada por um defeito migratório telencefálico que pode ser parcial ou completo. A prevalência precisa de ACC é desconhecida e depende da população estudada. Estudos perinatais encontraram incidências variando entre 0,004% a 0,0075%, enquanto estudo realizado num hospital pediátrico observou anormalidade calosa em 21% (23/105) das crianças radiologicamente estudadas. ACC pode ser classificada em três grupos: 1) Sem envolvimento de outras áreas do cérebro; 2) Associada a outras disgenesias telencefálicas; 3) Fazendo parte de uma síndrome. A etiologia é heterogênea e inclui: anormalidades citogenéticas, metabólicas e síndromes genéticas (MARANHÃO, 2010).

Segundo Montandon; Ribeiro; et AL. (2003) essas classificações do tipo de agenesia calosa são ainda da seguinte forma: Tipo 1 ou agenesia total, em que o corpo caloso está completamente ausente; tipo 2 agenesia parcial ou hipogenesia, cujo corpo caloso apresenta graus variados de encurtamento causados principalmente por fatores interruptivos primários ou relacionados a obstrução orgânica e o tipo 3 ou hipoplasia onde o corpo caloso está completo, porém em tamanho reduzido, podendo ser focal ou difusa e associado a alterações da córtex.

É formado no sentido anterior para posterior, com exceção do rostro, último a se formar. Portanto são necessários para sua formação dois processos: o desenvolvimento do precursor do corpo caloso e a decussação das fibras das vesículas hemisféricas. Quando não se encontra o esplênio e o rostro, a agenesia do corpo caloso se caracteriza como sendo parcial (MONTANDON et al., 2003).

SINTOMATOLOGIA

A ACC apresenta-se assintomática na maioria dos casos, mas pode também apresentar vários sintomas, como a síndrome de desconexão cerebral, onde o aprendizado e memória não são compartilhados entre os dois hemisférios do cérebro, quadros de cefaléia, hemiparesia e hipotonia

podem estar presentes em um número pequeno de casos, também pode haver eventos de convulsões e retardo no desenvolvimento psicomotor, podendo existir um déficit mental variável, dependendo da extensão da agenesia e da associação com outras lesões. É comum que a agenesia do corpo caloso esteja associada a síndromes e outras malformações (BARROS, 2012).

ACHADOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO

Os achados clínicos correlatos são, principalmente: dificuldade no aprendizado e epilepsia (40%). Mais recentemente a agenesia calosa vem sendo associada a várias desordem neuropsiquiátricas, incluindo déficit de atenção, hiperatividade e esquizofrenia.

O diagnóstico de agenesia do corpo caloso requer neuroimagem. Podem ser usados a Tomografia Computadorizada(TC) e a Ressonância Magnética (RM), sendo a ressonância magnética o padrão ouro, revelando aspectos considerados clássicos. Quando utilizado a TC inicial é indicado que se prossiga para um melhor diagnóstico a RM para uma melhor visualização. Merece menção o fato que o exame de ultrassonografia reconhece a condição já a partir da 20ª semana de gestação (MARANHÃO, 2010).

PROGNÓSTICO

A agenesia do corpo caloso pode estar associada a síndromes genéticas, cromossomopatias ou outras malformações do sistema nervoso central e extra sistema nervoso central, que são fatores de mau prognóstico. Quando isolada, em geral, não esta associada à cromossomopatia.

Nestes casos, 85% podem evoluir de forma assintomática e 15% com convulsões. A forma da agenesia do corpo caloso também é um fator importante na avaliação do prognóstico fetal. Entre os casos com agenesia completa isolada, 7,2% evoluíram com convulsões e 10, 1% com atraso no desenvolvimento neurológico. Já entre os casos com agenesia parcial, 4,3% evoluíram com convulsão e 4,3% com atraso no desenvolvimento neurológico.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tal relato consiste em uma experiência vivenciada no ano de 2009, onde a pessoa em questão e motivadora deste estudo realizou exames sem motivos ou mesmo sem apresentar qualquer sinal de fragilidade de sua saúde e entre esses exames incluiu a Tomografia Computadorizada (TC), à qual demonstrava que o paciente tinha achados clínicos compatíveis com a agenesia do corpo caloso.

Como já explicitado em outras partes desta pesquisa, a agenesia do corpo caloso (ACC) consiste em uma má-formação congênita no cérebro, onde não se sabe ao certo um fator predominante para que ocorra essa agenesia. Acredita-se na falha do desenvolvimento fetal entre a 12ª e 20ª semanas de gestação ou ser associado com outras síndromes neurológicas. Pode ainda sofrer influência de fatores externos como uso de álcool e outras drogas durante o primeiro trimestre de vida intra-uterina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dessa discussão verifica-se a necessidade de existir cada vez mais os estudos relacionados as malformações congênitas, visto que elas são as maiores causas de mortalidades infantis até então.

Observou-se que uma criança nascida com a agenesia do corpo caloso raramente não apresentará sintomas que identifiquem a agenesia, além de ser uma doença rara, as que possuem apresentam sempre uma alteração ou dificuldade no seu desenvolvimento psicomotor.

No caso estudado pude observar que, foge a todas as possibilidades de justificativa dessa malformação. Não apresentou durante seu desenvolvimento infantil atrasos significativos que suspeitasse de algo, déficit psicomotor nem nunca sofreu um ataque epilético, tornando-se assim um caso ainda mais raro dessa patologia que precisa de mais aprofundamento científico para se descobrir como isso ocorre. Hoje já na sua terceira década de vida continua assintomático, visto que em qualquer faixa etária pode-se desenvolver ataques epiléticos, perda de equilíbrio físico, cefaléias constantes e confusão mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, M. L.; et al. Malformações do SNC e Malformações associados. **Radiologia Brasileira**, 2012.
- MARANHÃO, P. F. Agenesia do corpo caloso. O sinal do candelabro. **Revista Brasileira de Neurologia**. 2010.
- MINGUETTI, G; et al. Tomografia Computadorizada na agenesia do corpo caloso: Achados em 27 casos. **Arquivo NeuroPsiquiatria**, São Paulo, v. 56, n. 36, 1998.
- MONTANDON, C; et al. **Disgenesia do Corpo Caloso e más-formações associadas**: achados de TC e RM. **Radiologia Brasileira**. 2003.
- PASTORE, A.R. **Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia**. ed. Revinter. 2011.