

HIDROCEFALIA NORMOTENSIVA EM LACTENTE: RELATO DE CASO

DOI: 10.5281/zenodo.19352765

Maria Fernanda Fadel Lacreta¹; Maria Eduarda Fadel Lacreta¹; Maria Eduarda de Moraes Valverde¹
(1) Fundação Educacional do Município de Assis

Introdução: A hidrocefalia é caracterizada pelo acúmulo anormal de líquido cefalorraquidiano (LCR) nos ventrículos cerebrais, resultando em dilatação ventricular e aumento do perímetro cefálico. Em lactentes, as formas congênitas e pós-infecciosas são mais prevalentes, enquanto a hidrocefalia normotensiva (HNT) é rara. A presença de suturas cranianas abertas permite compensação da pressão intracraniana, o que pode mascarar sinais clássicos. O diagnóstico depende da integração entre achados clínicos e de imagem, sendo decisivo para o planejamento terapêutico. **Objetivo:** Relatar um caso de HNT em lactente, destacando o raciocínio diagnóstico e a conduta conservadora adotada. **Metodologia:** Relato de caso de lactente acompanhado em serviço de neurocirurgia pediátrica, com revisão de registros clínicos, exames de imagem e evolução ambulatorial, além de análise de literatura correlata. **Resultados:** Lactente masculino, 12 meses, apresentou aumento progressivo do perímetro cefálico, atingindo 51 cm, acima do percentil esperado. Exibia sinal do pôr-do-sol e episódios autolimitados de náuseas e vômitos, em regular estado geral e alteração no desenvolvimento neuropsicomotor. A tomografia revelou ventriculomegalia simétrica sem sinais de hipertensão intracraniana, compatível com hidrocefalia de provável curso normotensivo. Optou-se por conduta expectante. No seguimento, observou-se estabilização do perímetro cefálico e ausência de deterioração clínica, sem necessidade de derivação ventrículo-peritoneal. **Discussão:** Embora a DVP seja o tratamento padrão, casos assintomáticos e estáveis podem ser manejados clinicamente. Evidências indicam que a observação criteriosa evita riscos cirúrgicos, como infecção e falhas de derivação, sem comprometer o desenvolvimento remanescente. A compensação proporcionada pelas suturas abertas explica a ausência de hipertensão intracraniana, reforçando a importância de abordagem individualizada conforme idade e achados de imagem. **Conclusão:** O caso ilustra que o manejo conservador pode ser seguro e eficaz na HNT infantil, desde que associado a acompanhamento clínico e radiológico rigoroso, evitando intervenções desnecessárias.

Palavras-chave: Hidrocefalia Normotensiva. Lactente. Neurocirurgia Pediátrica.