

SÍNDROME MEDULAR RECORRENTE COMPATÍVEL COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA DURAL ESPINHAL DURANTE A GESTAÇÃO: UM RELATO DE CASO.

INTRODUÇÃO: As derivações arteriovenosas do sistema nervoso central são entidades complexas que afetam cerca de 1/2.000 pessoas. Complicações causadas por tais anomalias vasculares durante o período gestacional podem ser explicadas pelo aumento do volume de sangue circulante, assim como da pressão venosa e pela hipercoagulação fisiológica da gravidez. **DESCRIÇÃO DO CASO:** M.A.F.Z, 28 anos, G3P2A0, IG de 23 semanas, procurou atendimento no serviço de obstetrícia devido a instalação súbita de tetraparesia com comprometimento motor, sensitivo e esfinteriano grave. Relatava ter apresentado a mesma condição em suas gestações pregressas, com resolução espontânea do quadro após o parto. Ao exame, foi evidenciada tetraparesia com força grau 1 nos membros superiores e grau 0 nos membros inferiores, além de comprometimento sensitivo abaixo de C4. A RM de crânio e coluna vertebral e a punção liquórica apresentaram-se sem alterações, assim como as provas de imunidade solicitadas. O quadro neurológico apresentou evolução ascendente durante internação. Com IG de 31 semanas, houve a necessidade de interrupção da gestação por via alta devido sintomas de eminência de eclâmpsia. Optou-se também pela realização de laqueadura tubária devido a gravidade da paresia e sua exacerbação durante o período gestacional. Após o parto, houve melhora significativa dos sintomas neurológicos. Atualmente, paciente mantém seguimento neurológico ambulatorial para acompanhamento e elucidação etiológica da síndrome medular. **DISCUSSÃO:** Os diagnósticos diferenciais para a paciente em questão são amplos, incluindo processos imunomediados, metabólicos, infecciosos e vasculares. Após exaustiva investigação do quadro, considerando a regressão dos sintomas no pós parto, a hipótese diagnóstica compatível é de fístula arteriovenosa dural. O diagnóstico pode ser confirmado pela RNM ou principalmente pela arteriografia medular e não necessita de tratamento intervencionista. **CONCLUSÕES:** Diante do exposto, observa-se que as alterações fisiológicas que ocorrem na gestação podem gerar disfunções neurológicas graves em pacientes com má formações arteriovenosas.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez. Fístula arteriovenosa. Paresia.