



FIGURA 1 – Ressonância magnética de crânio em sagital T1, demonstrando trombo extenso em seio reto e transverso (hipersinal) com áreas de recanalização do trombo.

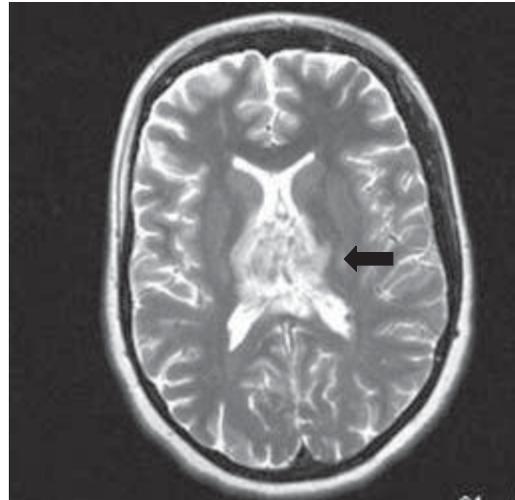


FIGURA 2 – Ressonância magnética de crânio em axial T2 demonstrando hipersinal heterogêneo em tálamo bilateral, sugestivo de infarto venoso.

Paciente de 20 anos, em tratamento por púrpura trombocitopênica idiopática há seis anos, encaminhada ao Serviço de Reumatologia da UNICAMP por suspeita de lúpus eritematoso sistêmico (LES) com comprometimento do sistema nervoso central por queixa de *deficit* de memória progressiva. Ao exame físico apresentava fotossensibilidade, rash malar e alopecia há um mês. Exames laboratoriais revelaram FAN 1/1280 (padrão homogêneo, periférico), leucopenia (2.500 células/mm³) e plaquetopenia (90.000 céls/mm³). Com os exames clínicos e laboratoriais foi feito o diagnóstico de LES e iniciado difosfato de cloroquina e prednisona. Como não houve melhora do quadro neuropsicológico, foi realizada ressonância magnética de crânio que demonstrou trombose de seio reto e transversos subaguda (Figura 1) com infarto venoso talâmico bilateral (Figura 2). Como estas alterações estruturais justificavam o quadro neuropsicológico da paciente, foi iniciada anticoagulação oral com melhora parcial dos sintomas.

Caso encaminhado pela dra. Simone Appenzeller, Disciplina de Reumatologia, Departamento de Clínica Médica, UNICAMP, SP, Brasil.