



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-ONC-57 - Estudo da Série de Remoção Cirúrgica Radical de Neurinomas do Acústico Gigantes

R. Tuna^{1,2}, F. Duarte^{1,2}, R. Vaz^{1,2,3} e A. Cerejo^{1,2,3}

¹Serviço de Neurocirurgia, Hospital de São João. ²Faculdade de Medicina, Universidade do Porto. ³Centro de Neurociências CUF-Porto), Centro Hospitalar de São João.

Resumen

Introdução: É controversa a atitude a adotar face aos neurinomas do acústico gigantes, nomeadamente no que se refere às opções cirúrgica e radiocirúrgica.

Material e métodos: Quarenta e dois doentes com neurinomas com diâmetro máximo igual ou superior a 40 mm, operados entre 2005 e 2014 são revistos. A extensão da remoção, a morbilidade cirúrgica, função do nervo facial, audição e evolução neurológica são revistos.

Resultados: Todos os tumores foram completamente removidos por uma abordagem retrossigmoide numa única cirurgia. A integridade anatómica do nervo facial foi preservada em 86% dos casos e a função do nervo em 76%. Em 32 doentes nos quais não se colocou indicação para anastomose hipoglosso-facial (76%), a função do VII par foi excelente ou boa (HB I-II) em 21 casos (48%), razoável (HB III) em 9 casos (20%) e má (HB IV) em 2 casos (5%). No pré-operatório 15 doentes (36%) tinham audição boa (H2) ou moderada (H3). Em 9 dos 15 doentes (60%), foi possível preservar parte da função auditiva. Sete doentes apresentaram sinais imagiológicos de hidrocefalia, 2 deles com distúrbios visuais. Dois doentes apresentaram nevralgia do trigémio (1 contralateral), 5 défice sensitivo facial e 1 disfagia, que resolveram no pós-operatório. Como complicações, a registar 5 casos de fístula de liquor local, 1 caso de rinorraquia, 2 casos de meningite, um pseudomeningocele e um caso de disfunção transitória de pares cranianos baixos.

Conclusões: A remoção total dos neurinomas do acústico gigantes continua a ser uma opção válida, sendo possível a remoção da lesão numa única cirurgia, sem mortalidade, assumindo uma morbilidade aceitável.