Neurocirugia. 2016;27(Espec Congr):277

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# P079 - Glioblastoma da fossa posterior: a propósito de um caso clínico

*G. Januário, P. Brás, P. Branco, L. Fonseca, A. Sagarribay e V. Gonçalves*

*Serviço de Neurocirurgia, Hospital de São José, Centro Hospitalar Lisboa Central-EPE.*

## Resumen

Introdução: Os glioblastomas multiformes são lesões tumorais primárias, malignas e que surgem geralmente em topografia supratentorial. A localização infratentorial é rara em comparação com os seus homólogos supratentoriais. No entanto, há vários casos descritos deste tipo de lesões localizadas no cerebelo e no tronco cerebral, a sua prevalência ronda os 5% nos estudos de referência.

Caso clínico: Relatamos um caso clínico de uma doente de 76 anos de idade, previamente autónoma, que iniciou um quadro com agravamento progressivo de desequilíbrio na marcha, ataxia, vertigem e incapacidade para o ortostatismo, não tolerando a alimentação oral. A TC-CE revelou lesão infiltrativa, única, cerebelosa. Realizou RM-CE que mostrava lesão vermiana, mediana superior, de aspecto heterogéneo. A pesquisa de neoplasia sistémica foi negativa. Posteriormente foi realizada intervenção cirúrgica que se revelou fundamental para o diagnóstico. Doente submetida a craniectomia sub-occipital mediana. Abertura do vermis e exerese tumoral sub-total de tumor infiltrativo. Estudo anatomopatológico revelou astrocitoma grau IV da OMS. A doente teve alta, apresentando ataxia, disartria e movimentos discinéticos. Encaminhada para consulta de Neuro-oncologia para ponderar realização de tratamentos adjuvantes.

Discussão: A localização atípica da lesão observada é o aspeto relevante deste caso clínico. Não sendo os gliomas as lesões tumorais mais frequente nesta topografia, devemos tê-los em conta no diagnóstico diferencial nas lesões da fossa posterior.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados