



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P095 - Lesão Ocupante de Espaço intra-axial: primária ou secundária?

G. Freitas, J. Monteiro, R. Manilha, B. Santiago, V. Moura Gonçalves, A. Gonçalves e M. Cunha e Sá

Hospital Garcia de Orta.

Resumen

Introdução: O astrocitoma pilocítico (AP) é um tumor da série glial de crescimento lento, mais frequente nas crianças. Nos adultos aparece, em média, aos 22 anos. A localização mais comum é o cerebelo (60%), particularmente nas crianças. A localização nos hemisférios cerebrais é mais comum nos adultos. A forma de apresentação é geralmente insidiosa. Apresentam bom prognóstico e quando atingida a remoção completa, o tratamento geralmente é curativo. Na literatura cerca de 10% dos doentes com lesão expansiva, intra-axial, única e neoplasias já conhecidas extra-SNC, apresenta etiologia primária. Os tumores de células germinativas não seminomatosos do testículo apresentam metastização sistémica comum, contudo o envolvimento do sistema nervoso central é raro.

Objectivos: Revisão do caso de um doente, com antecedente pessoal de teratocarcinoma do testículo diagnosticado em 2009, tratado por cirurgia e quimioterapia adjuvante, que apresentou um tumor cerebral intra-axial.

Resultados: Trata-se de um doente de 29 anos com um quadro de cefaleias holocranianas, 2 semanas de evolução e agravamento progressivo, associado a vômitos persistentes. Realizou RM-CE, que demonstrou volumosa lesão expansiva, intra-axial, frontal direita, manifestando desvio das estruturas da linha média e compressão do ventrículo lateral com hidrocefalia associada, levantando hipótese de metástase. O doente foi submetido a exérese da lesão, através de uma craniotomia supra-orbitária, com remoção aparentemente total. Teve alta ao 6º dia de pós-operatório assintomático. O resultado Anatomopatológico da peça diagnosticou um astrocitoma-pilocítico.

Conclusões: Reforça-se o interesse do caso, dado os factos apontarem para um lesão de etiologia secundária e concluindo-se ser primária.