



# Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



## P258 - MALFORMAÇÃO CAVERNOSA INTRAMEDULAR

*M. Ferreira, L. Rocha, G. Figueiredo, J.M. Silva, S. Moreira, I. Ribeiro, C. Pinheiro e E. Carvalho*

*Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto.*

### Resumen

**Introdução:** Apresentação de um caso clínico de cavernoma intramedular operado e revisão da literatura.

**Caso clínico:** Homem de 54 anos, com factores de risco cardio-vasculares, com história de início súbito de síndrome medular transversa incompleta (paraparésia grau 4/5 a direita e grau 3/5 a esquerda, nível termo-álgico simétrico por D10 e alteração simétrica da propriocepção) com atingimento esfíncteriano. A investigação imagiológica com RM dorsal revelou angioma cavernoso intramedular em D10 com sinais de hemorragia recente. O doente foi operado com mielotomia posterior e remoção total da lesão em bloco, tendo sido verificado intra-operatoriamente diminuição dos potenciais evocados motores moderada à esquerda e ligeira à direita, traduzido clinicamente com agravamento da paraparésia no pós-operatório. Encontrados na literatura apenas 352 casos reportados de cavernomas intramedulares, distribuídos por 27 séries. Verificada localização mais frequente torácica (57%) seguida de cervical (27%). Cavernoma craniano identificado em 27% dos doentes. Clínica mais frequente de dor raquidiana (27%), défice motor (63%) e défice sensitivo (65%). As formas de apresentação identificadas foram: aguda (30%), recorrente (16%) e progressiva (54%). Taxa anual de hemorragia calculada em 2,5%. Exérese completa habitualmente conseguida em 91% dos casos, à custa de agravamento neurológico transitório (36%) e permanente (12%).

**Discussão:** Os autores reportam mais um caso de cavernoma intramedular, com apresentação hemorrágica aguda, removido cirurgicamente com sucesso mas conseqüente morbilidade acrescida.