16 a 19 de Agosto de 2021
II CONEURO
CONGRESSO ONLINE DE NEUROCIRURGIA
ISBN Nº: 978-65-89908-52-4

CISTO ARACNÓIDE SUPRASELAR: RELATO DE CASO

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 1ª edição, de 14/12/2020 a 18/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-22-8

CAIXETA; Talles Henrique [1], SILVA; Guilherme Júnio [2]

RESUMO

Introdução: Cistos aracnóides são condições congênitas raras, sendo ainda mais raros na localização supraselar. Muitas lesões são assintomáticas, entretanto, uma parcela pode causar sintomas e comprometer o neurodesenvolvimento. O tratamento cirúrgico endoscópico é, atualmente, a intervenção de escolha na maioria dos casos. **Objetivo:** Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar o caso de um paciente portador de cisto aracnóide supraselar apresentando evolução satisfatória após o tratamento neurocirúrgico endoscópico. **Relato de Caso:** J. C. M., masculino, 1 ano e 5 dias, comparece ao atendimento trazido pelos pais apresentando cefaleia e vômitos. Os pais relatam atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, apontando que o paciente não conseguia "firmar a cabeça" e nem "manter-se de pé" ao 1 ano de idade. Alegam ainda que o paciente engatinha e senta com dificuldade. Antecedentes patológicos sem dados relevantes. No exame físico, o paciente se apresenta em regular estado geral, afebril, anictérico e acianótico, choroso e irritado. Exame cardiovascular e respiratório sem alterações. Circunferência craniana de 48 cm. Fontanelas abauladas. Ausência de rigidez de nuca e demais alterações no exame neurológico. Solicitado exame de Tomografia Computadorizada (TC) de crânio, evidenciando lesão cística supraselar no assoalho do terceiro ventrículo com dilatação dos ventrículos laterais, configurando, portanto, uma hidrocefalia obstrutiva. Estabeleceu-se o diagnóstico de Hidrocefalia Obstrutiva por Cisto Aracnóide no Terceiro Ventrículo. Optou-se por tratamento cirúrgico por meio da Terceiroventriculostomia Endoscópica. No procedimento, foi realizada a fenestração do cisto e seu esvaziamento, juntamente com abertura da membrana de Liliequist, estabelecendo-se comunicação entre os ventrículos laterais, o terceiro ventrículo e as cisternas da base. O paciente recebeu alta no 3º dia de pós-operatório apresentando redução de 2cm na circunferência craniana e sem novos déficits neurológicos. **Resultados e discussão:** Cistos aracnóides são acúmulos de líquor em expansões meníngeas e correspondem a cerca de 1% das lesões expansivas intracranianas. A sua presença na localização supraselar é rara, constituindo aproximadamente 10% dos cistos aracnóides. A prevalência é maior nas duas primeiras décadas de vida e nos indivíduos do sexo masculino, sendo concordante com os dados do paciente descrito. Grande parte dos cistos são descobertos acidentalmente, entretanto, podem manifestar-se com síndrome de hipertensão intracraniana, crises epilépticas e/ou atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor. Dessa

[1] Hospital Vera Cruz, tallescaixeta@gmail.com
[2] Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), guilherme.junio.silva@hotmail.com

forma, o reconhecimento e a abordagem do cisto aracnóide no caso apresentado foi de fundamental importância para a prevenção de danos neurológicos futuros e permanentes. Dos tratamentos cirúrgicos, a abordagem endoscópica se mostrou mais eficiente e segura que grandes craniotomias ou estabelecimento de derivações cistoperitoneais. Além disso, estudos demonstraram que pacientes submetidos a abertura dos ventrículos, do cisto e das cisternas (ventriculocistocisternostomia) apresentaram evolução clínica e radiológica mais favorável que aqueles que foram submetidos apenas a abertura ventricular e do cisto (ventriculocistostomia). **Conclusão:** Com base no caso apresentado e nos dados da literatura, os cistos aracnóides são patologias raras, em especial na localização supraselar, e, em sua maioria, assintomáticas. Entretanto, o reconhecimento da lesão, bem como dos pacientes sintomáticos, é de grande importância para uma adequada abordagem e uma boa evolução do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Cistos Aracnóideos. Neuroendoscopia. Neurocirurgia.

[1] Hospital Vera Cruz, tallescaixeta@gmail.com
[2] Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), guilherme.junio.silva@hotmail.com