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

GANGLIOGLIOMA CEREBRAL: UM RELATO DE CASO

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 2ª edição, de 16/08/2021 a 20/08/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-52-4

LOPES; David Placico [1], GOMES; Eduarda Silvestre Ribeiro da Costa [2], NEIVA; João Guilherme Araújo Magalhães [3], SOUSA; Luan Amaral Magalhães [4], BRAGA; Mateus Torres [5]

RESUMO

O ganglioglioma (GG) é uma lesão primária incomum do sistema nervoso central, com histologia mista contendo elementos neuronais e gliais. O componente neuronal geralmente é composto por células maduras, já o componente glial apresenta características neoplásicas, sendo mais comumente astrocítico e mais raramente, oligodendroglia. Sua incidência é responsável por aproximadamente 0,4% de todos os tumores do sistema nervoso central (SNC) e 1 a 4% das neoplasias pediátricas do SNC. Este tumor é geralmente observado em crianças e adultos jovens e não há preponderância de gênero. O GG é tipicamente uma lesão supratentorial, com a maioria dos tumores ocorrendo no lobo temporal, seguidos pelos lobos parietal e frontal, respectivamente. Podem ocorrer em qualquer parte do SNC, incluindo cérebro, cerebelo, tálamo, medula espinhal, hipotálamo, ventrículo lateral ou tronco cerebral. Em geral esses tumores apresentam comportamento benigno, com crescimento lento, sendo esta proliferação às custas do componente glial, o qual pode eventualmente determinar um comportamento mais agressivo destas lesões. Sua Sintomatologia resulta normalmente resulta do efeito de massa tumoral ou crise convulsiva. Neste relato, descrevemos um caso de ganglioglioma cerebral em uma paciente jovem, do sexo feminino. A.F.M.D, 27 anos, sexo feminino, pernambucana. Foi internada na emergência, com queixa de cefaleia persistente há 1 semana. Que não cedia com analgesicos sistemáticos. Negou vômitos ou perda da consciência. Referiu discreto apagamento dos campos visuais à direita. No exame físico encontramos discreta afasia de condução e hemianopsia homônima à direita. Foi realizada TAC encefálica que evidenciou lesão expansiva com componentes sólido/cístico em região parieto occipital esquerda com 8 cm de diâmetro na sua maior extensão. A RM encefálica confirmou o achado tomográfico. Foi submetida à microcirurgia para ressecção subtotal de tumor encefálico sem adição de sinais neurológicos, com regressão da afasia e hemianopsia. O histopatológico revelou se tratar de um ganglioma grau I, confirmado pela imunohistoquímica. Paciente foi encaminhada a Oncologia Clínica para avaliação de terapia complementar. Foi descrito um caso de ganglioglioma grau I, confirmado por imunohistoquímica em uma paciente do sexo feminino, 27 anos. Através de terapias específicas o paciente apresentou melhora clínica e boa evolução do quadro

PALAVRAS-CHAVE: Ganglioglioma, Neurocirurgia, Tumor Cerebral

[1] Hospital Jayme da Fonte , davidplacidolopes@hotmail.com
[2] Universidade Católica de Pernambuco , dudasilvestre.med@gmail.com
[3] Universidade Católica de Pernambuco, joaoguilhermeamneiva@gmail.com
[4] Universidade Católica de Pernambuco, luanamaralmagalhaes@gmail.com
[5] Universidade Católica de Pernambuco, mateustbrg@gmail.com

[1] Hospital Jayme da Fonte , davidplacidolopes@hotmail.com
[2] Universidade Católica de Pernambuco , dudasilvestre.med@gmail.com
[3] Universidade Católica de Pernambuco, joaoguilhermeamneiva@gmail.com
[4] Universidade Católica de Pernambuco, luanamaralmagalhaes@gmail.com
[5] Universidade Católica de Pernambuco, mateustbrg@gmail.com