



Trabalhos Científicos

Título: Astrocitoma Pilocítico Em Pediatria, Diagnóstico Tardio Com Prognóstico Ruim: Um Relato De Caso

Autores: DESIRÉE DUARTE SERRA; MARIANA SANTOS PINTO; ANDRÉA LOPES RAMIRES KAIRALA

Resumo: INTRODUÇÃO: Astrocitoma Pilocítico (AP) é um tumor cerebral frequente e segunda causa de câncer na infância, atrás somente das leucemias. Sua clínica depende de sua localização anatômica. Geralmente leva a hipertensão intracraniana, hidrocefalia, nistagmo, náuseas, vômitos e alterações visuais. O diagnóstico deve ser feito por tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), sendo confirmado por biópsia. Tratamento de escolha é a ressecção total, quando diagnosticado precocemente pode ter bom prognóstico. OBJETIVO: Relatar caso de diagnóstico tardio de tumor cerebral em criança. METODOLOGIA: O trabalho foi estruturado como relato de caso, com discussão baseada em artigos científicos encontrados nas bases de dados como PubMed, Scielo e Google Acadêmico; e através de análise de dados de prontuário eletrônico. RESULTADOS: Paciente com 2 anos e 2 meses, feminino, história de há 1 ano apresentar “marcha do tipo periquito”. Ao exame ortopédico verificou-se joelhos valgus e marcha alterada, a mãe foi orientada que a queixa se adequava ao desenvolvimento normal do aparelho locomotor. Cinco meses após, queixava-se de “ombro caído”, associado a vômitos, quedas frequentes e encurvamento dos membros inferiores. Na evolução apresentou assimetria de escápulas, com queda do ombro direito, dor em região do deltoide direito e tontura. TC e RM: lesão expansiva comprometendo medula cervical alta e bulbo e invasão do 4º ventrículo. Indicado ressecção cirúrgica do tumor. Apresentou sinais de herniação cerebral realizada derivação ventrículo-peritoneal de emergência. Dois dias após no ato cirúrgico foi observado tumor infiltrando tronco e o bulbo, sem plano anatômico favorável para a ressecção completa. No pós-operatório houve desequilíbrio hemodinâmico, sepse e má cicatrização da ferida operatória. Biopsia do tumor: neoplasia glial astrocítica de baixo grau com componente bifásico. Paciente evoluiu com complicações e sequelas neurológicas graves, acompanhado por dependência de ventilação mecânica. Realizado traqueostomia e gastrostomia. Criança evoluiu para o óbito após 6 meses de internação em unidade hospitalar por complicações infecciosas. CONCLUSÃO: O diagnóstico precoce com a valorização de queixas e clínica apresentada pelo paciente é fundamental, influenciando no prognóstico e na qualidade de vida do paciente. Deve-se sempre lembrar de tumores cerebrais e incluí-los como diagnóstico diferencial em casos de alterações motoras e comportamentais em crianças.