Trabalhos Científicos

Título: Astrocitoma Pilocítico Intramedular Na Infância

Autores: KAROLINE VIANA NÓBREGA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); MARIA GORETTI LINS MONTEIRO (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); JÚLIO CESAR MELQUÍADES GOMES DE LIMA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); CAMILA CHAGAS CALDAS (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); CARLA ANDRÉA LIMA DE OLIVEIRA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO); CARLA PERCÍLIA OLIVEIRA DE LUCENA (HOSPITAL INFANTIL VARELA SANTIAGO)

Resumo: Introdução: Tumores da medula espinhal são raros e representam menos de 10% dos tumores do sistema nervoso central (SNC) na infância. Possuem incidência anual de casos de 1:1.000.000. Cerca de 60% deles correspondem a astrocitomas pilocíticos. De origem primária do SNC, os astrocitomas pilocíticos têm crescimento lento e são bem diferenciados (grau I pela OMS), podendo ocorrer tanto no encéfalo quanto na medula. Descrição do caso: Criança, 4 anos, sexo feminino, com história de febre intermitente há 03 meses, acompanhada de intensa dor tóraco-lombar, comprometimento das funções eliminatórias, fraqueza progressiva de membros inferiores e, posteriormente, perda da capacidade de deambular. Ressonância magnética mostrou formação expansiva intradural/intramedular acometendo a porção distal da medula dorsal/cone medular, nos níveis de D9 a L1. Feita ressecção cirúrgica total da lesão, cuja biópsia revelou tratar-se de um astrocitoma pilocítico. Atualmente, a paciente permanece paraplégica e com disfunção esfincteriana. Discussão: A história natural dos astrocitomas pilocíticos é, em geral, muito lenta e os achados clínicos dependem da localização. Quando intramedular, os sintomas mais comuns são dor nas costas, alterações motoras e sensitivas, distúrbios na marcha e disfunção esfincteriana – presentes no caso. A suspeição é feita a partir dos dados clínicos e exames de imagem e o diagnóstico, comprovado pelo estudo anátomo-patológico. O tratamento de escolha consiste na ressecção total do tumor. Têm bom prognóstico; contudo, a cirurgia não recupera os déficits neurológicos observados previamente ao procedimento. Conclusão: Embora raro, o astrocitoma pilocítico intramedular deve ser admitido como hipótese diante de um quadro como o acima relatado, já que, sua detecção e seu tratamento precoces reduzem as taxas de morbidade, interferindo, portanto, na qualidade de vida após a cirurgia.