



Trabalhos Científicos

Título: Gastrectomia Vertical Laparoscópica Como Tratamento De Pseudotumor Cerebral Em Adolescente Obeso

Autores: EDJANE SANTOS QUEIROZ (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); LUDMILLA RENIE OLIVEIRA RACHID (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); MARINA YBARRA (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); RUTH ROCHA FRANCO (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); SARA LOURINHO FIRMINO (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); FREDERICO MOURA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS - FMUSP); LOUISE COMINATO (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); LARISSA MATTAR (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); MANOEL CARLOS PRIETO VELHOTE (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP); DURVAL DAMIANI (INSTITUTO DA CRIANÇA - HC - FMUSP)

Resumo: Introdução: O pseudotumor cerebral (PTC) é um distúrbio caracterizado por cefaleia (75%), papiledema (95%), obscurecimento visual transitório (70%), perda visual (30%), náuseas e vômitos. Na punção lombar apresenta pressão elevada com análise do líquido cefalorraquidiano (LCR) normal e sem outros achados nos exames de imagem. Está frequentemente associado à obesidade. Nestes casos a perda ponderal está indicada com certa urgência. Relato de caso: C.G, 16 anos, pardo, masculino, acompanhado no ambulatório de endocrinologia desde os 8 anos devido obesidade exógena grave [IMC 44,5kg/m² (P>99)] associada a resistência insulínica, esteatose hepática, apneia obstrutiva do sono grave, asma persistente moderada e hipertensão arterial com lesão de órgão-alvo. Utilizou diversas medicações para tratamento da obesidade e suas comorbidades sem sucesso. Relatou cefaleia pulsátil biparietal, de intensidade elevada, com piora progressiva há três meses, cinco vezes por semana, despertar noturno e melhora parcial com analgésicos comuns. PA:120x70 mmHg (P<90). A avaliação oftalmológica mostrou papiledema bilateral, acuidade visual normal, sem alterações de pares cranianos. TC de crânio normal. Manometria liquórica de 40cmH₂O (nl < 20cmH₂O). Feito diagnóstico de PTC secundário a obesidade grave e iniciado acetazolamida (Diamox) com melhora parcial da cefaleia. Indicada gastrectomia vertical laparoscópica (GVL). Evoluiu com perda ponderal significativa (- 37,4% do excesso de peso no 75o PO) e resolução completa do PTC. Discussão: O PTC é raro na infância e incomum no sexo masculino. A história clínica de cefaleia com despertar noturno em pacientes com obesidade grave deve levantar esta hipótese, sua investigação através de exames complementares e avaliação oftalmológica. A obesidade grave é um desafio para o pediatra e a GVL vem se mostrando um tratamento com bons resultados e baixo risco mesmo na população adolescente. Conclusão: A GVL se mostrou um tratamento eficaz e seguro para a obesidade grave com PTC.