



Trabalhos Científicos

Título: Tumores Cerebrais Em Pediatria: A Importância Do Reconhecimento Precoce Dos Sintomas

Autores: JULIANA LUIZA DE MELLO BACH (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA); FERNANDA MARTINS (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA); MAIRA DA SILVA FERNANDES (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA); BARBARA FERNANDA M.S. CONTI (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA); SIMONE FONSECA GOULART (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA); LUIS AUGUSTO SCHIRR (PRONTOBABY HOSPITAL DA CRIANÇA)

Resumo: Introdução Tumores do sistema nervoso central (SNC) representam a segunda neoplasia mais freqüente na faixa etária pediátrica. Descrição do caso S.V.D.O.S., feminina, 8 anos, iniciou quadro de vômitos, cefaleia, febre e otalgia. Diagnosticada com otite média aguda (OMA) e iniciado antibioticoterapia. Evoluiu com sonolência, prostração, desorientação e ataxia, Tomografia Computadorizada (TC) de crânio sem contraste, normal. Evoluiu com prostração, fotofobia, hiperemia conjuntival e palpebral bilateral. Hipótese diagnóstica - meningoencefalite pós OMA, iniciado Ceftriaxone, aciclovir e dexametasona. Líquor: 62 leucócitos, linfócitos (68%), látex negativo. Realizou TC de crânio com contraste - formação expansiva comprimindo III ventrículo 38x28mm, com hidrocefalia supratentorial e extravasamento de líquor. Neurocirurgia (NC) realizou derivação ventricular externa (DVE). Pesquisa de células neoplásicas e cultura do líquor, beta HCG e alfa fetoproteína normais. Evoluiu com midríase fixa bilateral, pouca resposta verbal e Diabetes insipidus. Ressonância Magnética de crânio evidenciou lesão supra-selar - 2,5x3,5x3,0cm. Biópsia com laudo de astrocitoma pilocítico. Indicado nova abordagem cirúrgica. Discussão Tumores primários do SNC representam a segunda neoplasia mais frequente em crianças abaixo de 15 anos. Os Gliomas são os mais freqüentes, sendo o astrocitoma pilocítico (grau I na escala de malignidade da Organização Mundial da Saúde) o principal, apresentando crescimento lento e bem diferenciado, o que confere bom prognóstico. Aparecem comumente no cerebelo, podendo acometer nervo óptico, hipotálamo, tronco cerebral. A clínica depende da localização, sendo comuns sintomas de hipertensão intracraniana e de hidrocefalia oclusiva (fossa posterior). O diagnóstico é dado pela associação da clínica e exames de imagem e comprovado pelo anátomo-patológico. O tratamento de escolha é a ressecção completa do tumor. O acompanhamento deve ser sempre realizado para avaliar possível recidiva e a possibilidade de transformação para astrocitoma anaplásico. Conclusão O pediatra deve estar atento às manifestações clínicas relacionadas a tumores do SNC, uma vez que o diagnóstico precoce diminui risco de sequelas e óbito.