

Trabalhos Científicos

Título: Carcinoma De Plexo Coróide: Relato De Caso Em Lactente

Autores: NALITA VERAS CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), THIESSA RIBEIRO VIEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), YANKA SIMIEMA DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), AMANDA VIANA BASTOS CURADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS), THAÍS BORGES DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS)

Resumo: O Carcinoma de Plexo Coróide (CPC) é um tumor cerebral raro de origem neuroectodérmica, correspondendo a 0,4%-0,6% dos tumores cerebrais e com incidência anual de 0,3 caso por milhão. É mais comum em crianças menores de 3 anos, do sexo masculino e tem sintomatologia variada de acordo com a apresentação. Lactente, 5 meses, encaminhado do consultório pediátrico com sinais de olhar em sol poente, nistagmo e movimentos sugestivos de crise convulsiva focal há cerca de 10 dias. Apresentou febre um dia antes da internação e sintomas gripais. Cursava ainda com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e evoluiu com sinais de hipertensão intracraniana (irritabilidade, vômitos e abaulamento da fontanela). Na admissão, realizado anticonvulsivante e, por não se poder excluir causas infecciosas, foram prescritos antibiótico e aciclovir, porém sem melhora. Indicada realização de tomografia de crânio, que evidenciou lesão expansiva no plexo coróide à esquerda, medindo 6,2cm em seu maior diâmetro com importante realce pelo contraste. A lesão se insinuava para o terceiro ventrículo e estava associada à dilatação difusa do sistema ventricular. Após avaliação da equipe de oncologia pediátrica foi aventada a hipótese diagnóstica de carcinoma de plexo coróide e, devido à complexidade do caso, o paciente foi encaminhado ao Hospital de Amor de Barretos-SP. O paciente não tolerou a ressecção tumoral e foi a óbito no intraoperatório. Carcinoma de Plexo Coróide é raro, com maior prevalência em crianças menores de 3 anos (3,9%). Nesses pacientes, o tumor localiza-se geralmente nos ventrículos laterais e pode estar associado à síndrome de Li-Fraumeni (mutação no TP53, que favorece o surgimento de neoplasias). A manifestação clínica depende da localização, podendo causar hidrocefalia, sinais de hipertensão intracraniana, crises convulsivas ou hemorragia subaracnoídea. Radiologicamente, tumores do plexo coróide mostram-se volumosos, irregulares e hipervascularizados. O diagnóstico diferencial inclui papiloma do plexo coróide, ependimoma papilar, meningioma, meduloblastoma, astrocitoma e adenoma pituitário. O tratamento ideal é a ressecção cirúrgica, com mortalidade e morbidade perioperatória variando de 0-19%, principalmente devido a sangramentos. Radioterapia e quimioterapia são tratamentos adjuvantes, especialmente em recidivas ou doença avançada. Apesar do tratamento, o prognóstico é desfavorável, com tempo médio de sobrevida de 9 meses, em crianças. O carcinoma de plexo coróide é uma neoplasia rara, mas reconhecer sinais sugestivos é crucial para o diagnóstico precoce e manejo adequado. Embora o caso relatado tenha tido um desfecho desfavorável, o diagnóstico preciso e o início do tratamento são fundamentais para um melhor prognóstico.