

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: João Paulo Castro Sousa, Cristina Brito, Miguel de Pinho Gomes

PO120 - 16:25 | 16:30**DIMINUIÇÃO DA VISÃO COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DE UM MENINGIOMA CEREBRAL GIGANTE**

Miguel M. Neves; Sílvia Monteiro; Rita Massa; António Friande; Maria Araújo
(Hospital de Santo António - Centro Hospitalar do Porto)

Introdução

Os meningiomas representam quase 20% de todos os tumores cerebrais primários e afetam as meninges que constituem o revestimento de proteção do cérebro e da medula espinhal. Caracterizam-se tipicamente por um crescimento lento e são na sua grande maioria benignos. Com este trabalho pretende-se apresentar um caso clínico de uma doente de 46 anos, que recorre ao Serviço de Urgência com queixas de diminuição da visão devido a um meningioma e salientar o importante contributo que o Oftalmologista pode dar no diagnóstico desta patologia.

Material e métodos

Consulta da informação clínica e dos exames auxiliares de diagnóstico, nomeadamente TAC, retinografia, tomografia de coerência óptica (OCT) e campimetria.

Resultados

Doente de 46 anos do sexo feminino recorre ao Serviço de Urgência com um quadro de diminuição da visão e cefaleias com início há 2 semanas. A melhor acuidade visual corrigida (MAVC) do olho direito (OD) era 8/10 e a MAVC do olho esquerdo (OE) era 8/10. Os reflexos pupilares eram normais. O exame biomicroscópico era normal e à fundoscopia era visível um edema papilar bilateral exuberante. Foram detetadas alterações da marcha ao exame neurológico. A TAC cerebral revelou lesão ocupante de espaço com cerca de 74 mm de altura máxima, por 67 mm de maior diâmetro antero-posterior e 45 mm de maior diâmetro transversal, ocupando o espaço extra-axial temporo-frontal direito, imagiologicamente a sugerir um meningioma frontotemporal direito, com efeito de massa marcado e hidrocefalia. Foi iniciado de imediato tratamento da hipertensão intracraniana com corticosteroides EV, e procedeu-se à remoção cirúrgica do tumor. O estudo anatomo-patológico confirmou o diagnóstico de meningioma secretor (grau I OMS). Após 6 meses de follow-up, a doente apresenta queixas de diminuição do campo visual do OD, não apresentando outras queixas oftalmológicas ou neurológicas de relevo. Objetivamente a MAVC do OD é 10/10 e a MAVC do OE é de 10/10. Apresenta atrofia marcada do disco óptico (DO) no OD e uma ligeira palidez do DO no OE. O OCT revela diminuição importante da camada de fibras nervosas no OD. O estudo campimétrico com perimetria Humphrey 30.2 revelou uma marcada perda de sensibilidade generalizada no OD que poupa apenas a área central.

Conclusão

Os meningiomas cerebrais podem atingir dimensões consideráveis antes de se manifestarem clinicamente. O Oftalmologista pode ser o primeiro clínico a quem estes doentes recorrem, uma vez que as alterações da visão podem ser a manifestação inicial desta doença. Assim, é importante um exame oftalmológico completo que inclua avaliação dos discos ópticos em doentes com quadros de diminuição da visão, especialmente se associada a cefaleias.

Bibliografia

1. Lindsay K.W, Bone I, Callander R. Intracranial tumour. Neurology & Neurosurgery illustrated, 2nd ed. 1993:312-14.
2. Al Mefty. O. Kersh JE. Routh A, Smith RR. The Long term side effects of Radiotherapy for benign tumours. J. Neurosurgery. 1990; 73:502-512.