



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-VAS-12 - Malformações cavernosas intracranianas - análise retrospectiva dos casos cirúrgicos durante um período de 10 anos

G. Novais¹, L. Pappamikail², L. Cardoso¹, R. Nogueira¹, L. Paixão¹, B. Ratilal¹, C. Vara Luiz¹ e N. Reis¹

¹Serviço de Neurocirurgia, Centro Hospitalar de Lisboa Central-Hospital de São José. ²Serviço de Neurocirurgia, Centro Hospitalar do Algarve.

Resumen

Objectivos: Análise retrospectiva de uma série cirúrgica de doentes com malformações cavernosas intracerebrais, nos últimos 10 anos, do Serviço de Neurocirurgia do CHLC, procurando caracterizar a população em estudo e definir características preditivas de apresentação inicial.

Material e métodos: Foram analisados os registos clínicos dos doentes com diagnóstico histológico de malformações cavernosas intracranianas no período compreendido entre Janeiro de 2005 e Dezembro de 2015. Recolheram-se dados relativamente à clínica, à imagiologia nomeadamente quanto à localização e características da lesão, e à evolução pós-cirúrgica, que incluiu avaliação de acordo com a Escala de Rankin modificada (mRS).

Resultados: Identificaram-se 38 doentes com uma discreta predominância do sexo feminino (53%) e com uma média de idades de 42 anos (1 a 81 anos). A hemorragia intracerebral foi a forma de apresentação mais frequente, seguida de crise convulsiva inaugural. Em relação à localização, 42% ocorreram no lobo frontal, 21% no lobo temporal, 13% no lobo parietal, 8% no cerebelo, e os restantes 16% no lobo occipital, corpo caloso, pedúnculo cerebeloso, nervo óptico e região hipotalâmica. 2 doentes apresentavam cavernomas múltiplos. A maioria dos doentes apresentava mRS grau 1 na admissão e à data da alta. Morbilidade grave pós-operatória ocorreu em 1 caso, e 1 doente viria a falecer.

Conclusões: A cirurgia de exérese de malformações cavernosas é um tratamento seguro e com baixa taxa de morbilidade, podendo prevenir novos eventos hemorrágicos e a persistência de crises epilépticas. Esta série parece mostrar uma tendência para alguns factores de risco hemorrágicos.