



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

HEMANGIOMA CAVERNOSO (HC) DE COLUNA CÉRVICO-TORÁCICA COM ACOMENTIMENTO DO ESPAÇO EXTRADURAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO

AUTOR PRINCIPAL: Andréia Kayser Cardozo

CO-AUTORES: Carolina Ramos, Duane Faccenda Baccin, Eduardo Anzolin, Letícia de Conto Sena.

ORIENTADOR: Alex Roman

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

Hemangiomas cavernosos são proliferações vasculares benignas congênitas dos vasos sanguíneos, sendo diferenciados dos demais hemangiomas pela formação de grandes canais e espaços vasculares com sangue. Perfazem o total de 8% a 15% de todas as malformações vasculares do neuro-eixo, as quais acometem entre 0,1 e 4% da população geral¹⁻²⁻³. No entanto, o acometimento extra-axial é muito mais singular. Na coluna, os HC geralmente se originam nas vértebras, com extensão ocasional ao espaço extradural⁴.

DESENVOLVIMENTO:

Paciente masculino, um ano e oito meses de idade, apresenta um quadro de déficit motor em membros inferiores (MMII), associado a dois episódios prévios de quedas, um em fevereiro e outro em março de 2015. O paciente não consegue caminhar nem se manter em pé sem apoio. Ao exame apresenta paraplegia com arreflexia em MMII e força preservada com hiporreflexia em

membros superiores (MMSS). Foi, então, realizada investigação adicional com imagem por ressonância magnética de coluna cervico-torácica que revelou lesão cística expansiva intramedular medindo 1,6x05cm ao nível de C6-C7 e outra lesão expansiva extramedular heterogênea em T1 e T2 medindo 12x0,8cm expandindo-se de C7-T11. Levantou-se a hipótese de seringomielia associada a hematoma extramedular, visto que o paciente possuía também uma coagulopatia ainda indeterminada e um INR de 4,43. Foi optado, então, por tratamento cirúrgico da lesão. Após realização de laminectomia estendendo-se de C6 a T12, observou-se lesão extra-axial, heterogênea, encapsulada e com presença de grande volume de vasos arteriais e venosos. Ao exame anatomopatológico foi constatado HC.

O hemangioma cavernoso geralmente apresenta-se de forma assintomática e seu diagnóstico muitas vezes é realizado incidentalmente. Quando sintomático, em alguns casos, pode estar associado a compressão radicular ou medular, causando déficit sensitivo e/ou motor, como é o caso do paciente do presente estudo. O diagnóstico usualmente é firmado pela ressonância magnética, a qual demonstra sinais heterogêneos em T1 e T2, com sinal de hipointensidade em Gradient Echo nos segmentos acometidos, evidenciando, também, focus hemorrágicos algumas vezes. Contudo, no presente relato, não foi realizado diagnóstico pelos exames de imagem devido falta de evidências típicas aos exames de imagem e a diminuta prevalência de HC intra-canalais vertebrais, com grande extensão extra-axial. Ao passo que nosso paciente apresentava-se com paraplegia, logo foi instituído o tratamento visando a decompressão da medula cervico-torácica e coleta de material para análise anatomo-patológica. Após revisão da literatura, podemos inferir que em casos de compressão medular secundário a presença de lesões extra-axiais, do tipo hemangiomas, como o aqui relatado, a abordagem deve ser cirúrgica em um primeiro instante, com o intuito de melhorar o prognóstico do paciente⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Sabe-se que são raros os casos de HC de coluna vertebral que invadem o espaço extradural em pacientes pediátricos relatados na literatura. Por isso, em casos de déficit motor na presença de lesões extra-axiais heterogêneas aos exames de imagem, a hipótese de HC de canal vertebral necessita entrar no leque de diagnósticos diferenciais. Assim, inferimos que, quanto mais precoce for feito o diagnóstico e instituído o tratamento, melhor será o prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS

- 1) Simard JM, Garcia-Bengochea F, Ballinger WE Jr, Mickle JP, Quisling RG. Cavernous angioma: a review of 126 collected and 12 new clinical cases. *Neurosurgery* 1986;18:162-172.
- 2) El-Gohary EG, Tomita T, Gutierrez FA, McLone DG. Angiographically occult vascular malformations in childhood. *Neurosurgery* 1987; 20:759.
- 3) McCormick WF. The pathology of vascular ("arteriovenous") malformations. *J Neurosurg* 1966; 24:807.
- 4) Cosgrove RG, Bertrand G, Fontaine S, Robitaille Y, Melanson D. Cavernous angioma of spinal cord. *J Neurosurg* 1998;68:31-36.
- 5) Nguyen JP, Djindjian M, Gaston A, et al. Vertebralhemangiomas presenting with neurologic symptoms. *SurgNeurol* 1987;27:391-7.
- 6) Pedreira AV, Silva CI, Freitas FJ, Barbosa VA, Machado MA Jr. [Intramedullary cavernous angioma of the spinal cord: case report]. *ArqNeuropsiquiatr*. 2004;62(2A):360-2.
- 7) Lee S1, Hadlow AT. Extraosseous extension of vertebral hemangioma, a rare cause of spinal cord compression. *Spine (Phila Pa 1976)*. 1999 Oct 15;24(20):2111-4.

ANEXOS

