

Hemangiomas cavernosos são considerados hamartomas vasculares congênitos compostos de coleção semelhante ao endotélio sinusoidal, podendo haver hialinização, trombose com vários graus de organização, calcificações, cistos ou cristais de colesterol na lesão. A sintomatologia das malformações do tronco está relacionada ao local do sangramento, constituindo-se o acometimento da motilidade ocular e as lesões faciais os comprometimentos mais frequentes. O método diagnóstico padrão ouro, por sua sensibilidade elevada, é a ressonância magnética de crânio, apresentando-se o cavernoma como um núcleo reticulado de intensidade mista, circundado por um halo hipointenso de hemossiderina. Contudo, outras lesões podem apresentar aspecto semelhante à ressonância, mostrando-se essencial a realização de diagnóstico diferencial com neoplasmas hemorrágicos, lesões inflamatórias e lesões mistas - cisticercose ou granulomas crônicos-, telangetasias e anomalias venosas congênitas. Os hemangiomas cavernosos têm risco de sangramento de 0,7% ao ano por lesão. Considerando-se, ainda, que o risco de eventos neurológicos é de cerca de 4% em pacientes assintomáticos, a cirurgia não é mandatória, visto que o risco cirúrgico de tais eventos é de 10%, salvo pelas lesões de tronco encefálico devido ao catastrófico prognóstico secundário a eventos hemorrágicos desta lesões nesta topografia específica.

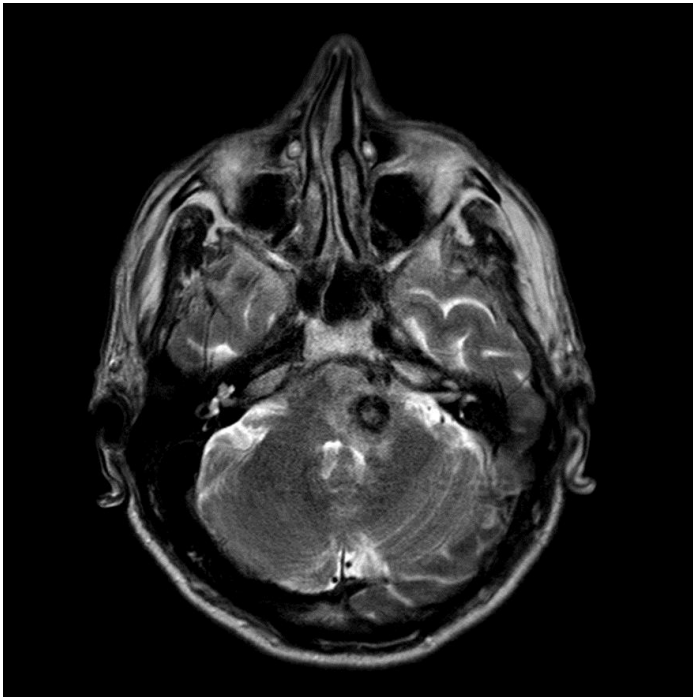
CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os hemangiomas cavernosos de tronco são raros e seu tratamento é um imenso desafio devido à localização em parênquima responsável por funções neurológicas superiores. A presença ou ausência de sangramento, caráter agudo dos sintomas, localização e efeito de massa determinam quando e como a cirurgia deve ser realizada, tendo como objetivo a ressecção total da lesão sem comprometimento neurológico.

REFERÊNCIAS

1. Fritschi JA, Reulen HJ, Spetzler RF, Zabramski JM. Cavernous malformations of the brain stem. A review of 139 cases. *Acta Neurochir (Wien)*. 1994;130(1-4):35-46. Review.
2. Porter RW, Detwiler PW, Spetzler RF, Lawton MT, Baskin JJ, Derksen PT, Zabramski JM. Cavernous malformations of the brainstem: experience with 100 patients. *J Neurosurg*. 1999 Jan;90(1):50-8.
3. Samii M, Eghbal R, Carvalho GA, Matthies C. Surgical management of brainstem cavernomas. *J Neurosurg*. 2001 Nov;95(5):825-32.
4. Ziyal IM, Sekhar LN, Salas E, Sen C (1999) Surgical management of cavernous malformations of the brainstem. *Br J Neurosurg* 13:366–37

RM de encéfalo axial T2



RM de encéfalo axial FLAIR

