



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

LINFOMA DE CAUDA EQUINA – DESCRIÇÃO E ANÁLISE DO 18º CASO NA LITERATURA

AUTOR PRINCIPAL: Luidia Giacomini

CO-AUTORES: Laura Roso, Matheus Balen, Gregori Manfroi, Marina Menegolla, Marina Olmi, Laisa Zanella, Anna Vitória Minetto, Caroline Knak, Cristian Migliorini, Alexandre Kerber, Amanda Welter, Giovanni Zin, Roberto Bender, Monique Benetti, Ana Luísa Leopoldino, Rafaela Guimarães, Marcelo Kolling, Diana Rosales, Carolina Dal Piva, Anadabi Maciel Pedro Biasi, Fernando Luiz Giacomini

ORIENTADOR: Charles Carazzo

UNIVERSIDADE: : Universidade de Passo Fundo e Hospital São Vicente de Paulo

INTRODUÇÃO

O Linfoma Primário do Sistema Nervoso Central (PCNSL) é uma doença pouco comum e raramente acomete a medula espinhal (MORITA, et al., 2009) . Uma busca na base de dados do MEDLINE evidencia apenas 17 casos descritos. O PCNSL, geralmente representado pelo subtipo de grandes células B, acomete a medula espinhal em menos de um por cento dos casos, estando geralmente associado a alterações citogenéticas do gene BCL-6 (BROEN, et al., 2014). O aspecto na RM não é característico, sendo evidenciado o aumento volumétrico focal das raízes da cauda equina, com impregnação intensa pelo meio de contraste, não sendo possível diferenciar de lesões como Schwannomas e Meningiomas (KNOPP, et al, 1994). Para o diagnóstico é necessário biópsia da lesão e, após confirmação transoperatória, a ressecção deve ser suspensa, pois não é efetiva. O tratamento baseia-se em quimioterapia e radioterapia, entretanto, o prognóstico é desfavorável.

DESENVOLVIMENTO:

Realizado coleta de dados após análise do prontuário do paciente, com o consentimento informado de familiares do mesmo, após revisão de literatura. RELATO DE CASO: Os autores apresentam o caso de uma paciente feminina, 67 anos, com quadro de paresia do membro inferior esquerdo. RM de coluna lombossacra evidenciou espessamento focal das raízes da cauda equina ao nível de L2, apresentando-se isointensas em T1 e hiperintensas em T2, com intensa impregnação pelo meio de contraste. Análise por imunohistoquímica de raiz biopsiada confirmou diagnóstico de Linfoma Difuso de Grandes Células B.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Apesar de raro e com prognóstico reservado, os linfomas de cauda devem ser adequadamente diagnosticados para que o melhor tratamento clínico possa ser instituído, com vistas no prolongamento e melhora na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Knopp EA, Chynn KY, Hughes J. Primary lymphoma of the cauda equina: myelographic, CT myelographic, and MR appearance. *AJNR Am J Neuroradio*. 1994;15:1187–1189
2. Morita M, Osawa M, Naruse H, Nakamura H. Primary NK/T-cell lymphoma of the cauda equina: a case report and literature review. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2009; 34:E882–885
3. Broen M, Draak T, Riedl RG, Weber WEJ. Diffuse large B-cell lymphoma of the cauda equine. *BMJ Case Reports*. 2014; DOI: 10.1136/bcr-2014-205950

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA: -

ANEXOS: -