

APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE ANOMALIA DO DESENVOLVIMENTO VENOSO (DVA) COM TROMBOSE PARCIAL SIMULANDO NEOPLASIA CEREBRAL GLIAL

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 1^a edição, de 14/12/2020 a 18/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-22-8

MACIESKI; Paola Barros ¹, FREITAS; Leonardo Furtado ²

RESUMO

Introdução: A trombose venosa cerebral (TVC) é um tipo mais raro de doença vascular cerebral em que coágulos de sangue podem obstruir um seio venoso dural, veias superficiais ou profundas. Essa entidade possui uma grande diversidade de apresentações clínicas como déficits neurológicos focais, dor de cabeça e convulsões. Sua etiologia também é amplamente variável e pode estar ligada ao uso de contraceptivos orais, coagulopatias, infecções, gestação e puerpério. A anomalia do desenvolvimento venoso (DVA) é um tipo de malformação vascular caracterizada pela confluência de veias radialmente orientadas em um único canal venoso dilatado, sendo tipicamente assintomática e frequentemente achado fortuito em neuroimagem. **Objetivos:** Discutir uma apresentação atípica de DVA associada a edema vasogênico decorrente de trombose parcial da mesma simulando uma neoplasia cerebral glial, descrever pistas radiológicas para raciocínio diagnóstico e, com isso, evitar uma cirurgia desnecessária. **Relato de caso:** Paciente de 52 anos e do sexo masculino com quadro súbito de hemiparesia no membro superior esquerdo com evolução para crise tônico-clônica generalizada. Em TC, notou-se lesão hipoatenuante corticosubcortical no aspecto anteroinferior do giro do cíngulo direito e com discreta extensão ao joelho do corpo caloso, na RM, houve maior conspicuidade da mesma lesão com hipersinal em T2/FLAIR e áreas lineares de impregnação pelo contraste de permeio compatível com DVA, sendo feita nossa suspeita diagnóstica e sugerida exame de controle após um mês, o qual demonstrou involução quase completa dessa lesão. **Resultados e discussão:** O edema vasogênico é uma apresentação típica da TVC, entretanto, um fato incomum se deve a esses fatores estarem ligados à DVA, sendo raro a DVA apresentar manifestação clínica. Tendo em vista que a sintomatologia de TVC é inespecífica, a análise radiológica é crucial tanto para confirmação de diagnóstico quanto para descartar outras etiologias. Sendo assim, só é possível definir uma conduta neurocirúrgica a partir da análise da neuroimagem. Nesse caso, foi necessária atenção quanto às nuances apresentadas, pois o edema vasogênico corticosubcortical admitia diagnóstico diferencial com lesão expansiva/infiltrativa como neoplasia neuroepitelial primária de alto grau do sistema nervoso central; no entanto, tal diferenciação foi possível pela caracterização de estruturas ramificadas lineares que drenavam para um vaso de maior calibre compatível com DVA, ao passo que estas estruturas estariam deslocadas caso a etiologia fosse tumoral. **Conclusão:** A determinação das nuances características da DVA na análise radiológica confirmou não se tratar de um caso cirúrgico, pois se referia a um edema vasogênico em decorrência de trombose parcial desta malformação venosa com recuperação praticamente completa.

PALAVRAS-CHAVE: trombose venosa, DVA, edema vasogênico, tumor

¹ UFMT (Rondonópolis), pabmacieski@hotmail.com

² UFTM (Uberaba), furtadoleofreitas@hotmail.com