

O USO DA FLUORESCÊINÁ NA NEUROCIRURGIA MODERNA PARA RESSECÇÃO DE TUMORES MALIGNOS CEREBRAIS: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

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

LIMA; Luís Felipe Gonçalves de ¹, DINIZ; Andrey Maia Silva ², DIAS; Artêmio José Araruna ³, MARQUES; Júlio César Tavares ⁴, LEMOS; Nilson Batista ⁵, JUNIOR; Luiz Severo Bem ⁶

RESUMO

Introdução: Tumores cerebrais malignos, como os gliomas de alto-grau, são patologias graves, de difícil manejo e apresentam um mau prognóstico. A grande extensão de ressecção tumoral, buscando-se a retirada total do tumor, vem sendo repetidamente comprovada e relacionada a uma maior taxa de sobrevida do paciente, como também a um maior período sem recidivas da doença. Diversas técnicas pré e intraoperatórias buscam alcançar a maximização da ressecção e o uso da fluoresceína sódica intraoperatória consiste em uma dessas estratégias.

Objetivos: Apresentar a evolução do quadro clínico e analisar o uso da fluoresceína como ferramenta auxiliadora no mapeamento cortical e ressecção do tumor cerebral. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 53 anos, adentrou ao hospital queixando-se de cefaleia progressiva há dois meses e crises convulsivas, além de apresentar hemiparesia à esquerda com piora gradual. Foi realizado uma ressonância magnética (RM) que identificou um glioma de alto-grau subcortical frontal à direita, associada à edema desproporcional, justaposta à área motora primária. Por isso, o paciente foi submetido a microcirurgia para ressecção da lesão, sob luz negra e injeção de fluoresceína. O exame histopatológico confirmou o Glioma de alto-grau. O paciente apresentou notável melhora do quadro hemiparético e não houve queixa de comprometimento de nenhuma função motora devido à ressecção. **Resultados e Discussão:** O objetivo de neurocirurgias oncológicas, em geral, é a retirada total do tumor (RTT). Embora existam técnicas que auxiliam no procedimento, como a neuronavegação e a RM intraoperatória, a RTT é difícil, principalmente pela dificuldade de delimitar com precisão as margens tumorais. A administração de fluoresceína sódica auxilia na melhora da ressecção cirúrgica à medida que estabelece uma margem mais evidente entre o tecido neoplásico e o parênquima cerebral normal, sem a necessidade de qualquer outro equipamento, permitindo, assim, uma área de ressecção satisfatória e superior à cirurgia tradicional. **Conclusão:** A fluoresceína possibilitou a retirada do tumor com segurança, pois proporcionou bom delineamento das margens do tecido tumoral em relação ao tecido cerebral normal. Por ser um mecanismo relativamente recente, são necessários mais estudos para dimensionar e maximizar seus resultados positivos.

PALAVRAS-CHAVE: Fluoresceína. Mapeamento cortical. Neurocirurgia Oncológica Moderna. Ressecção Tumoral.

¹ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Unifacisa-Campina Grande-Paraíba, luisfelipeglima1@gmail.com

² Acadêmico de Medicina da Universidade Federal da Paraíba-João Pessoa-Paraíba, andreymaiasd@gmail.com

³ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Unifacisa-Campina Grande-Paraíba, ararunadias@gmail.com

⁴ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Unifacisa-Campina Grande-Paraíba, juliomarquespe@outlook.com

⁵ Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Unifacisa-Campina Grande-Paraíba, nilsonlemos18@gmail.com

⁶ Professor adjunto da disciplina de Neurologia do Centro Universitário Unifacisa-Campina Grande-Paraíba, luizseverobemjunior@gmail.com