

# RADIOCIRURGIA NO TRATAMENTO DE TUMORES GLÔMICOS JUGULARES: REVISÃO INTEGRATIVA

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

**RAPACH; Kelly Cristal da Rosa<sup>1</sup>, MOREIRA; Gabriela Araujo<sup>2</sup>, OLIVEIRA; Karine Tomaz<sup>3</sup>, ZAMPIROLI;  
Bruna Maciel<sup>4</sup>, FLORES; Nicolas de Oliveira Portillo<sup>5</sup>, VIVAS; Thiago Barbosa<sup>6</sup>**

## RESUMO

**Introdução:** Os tumores glônicos jugulares (GJT) são derivados de células paraganglionares localizadas no forame jugular. Apesar de maioria benigna, às vezes, apresentam rápido crescimento com sintomas neurológicos e secreção de catecolaminas. Devido à proximidade com estruturas nobres, a ressecção cirúrgica é preocupante e com riscos. Nesse sentido, a radiocirurgia mostrou-se promissora, com várias modalidades de radiação, incluindo Gamma Knife (GK), CyberKnife (CK) e acelerador linear (LINAC). Existe um interesse crescente na radiocirurgia estereotáxica (SRS), com taxas de controle semelhantes e menores complicações quando comparadas à excisão. **Objetivo:** Revisar a literatura científica para identificação da eficácia e segurança da radiocirurgia no tratamento dos tumores glônicos jugulares. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, em que foi realizada pesquisa no MEDLINE (via PubMed) de artigos originais publicados entre 2015 e 2020, em português e inglês, que abordam o diagnóstico e tratamento de tumores glônicos jugulares. Foram utilizados os descritores "Therapeutic" (e três sinônimos), "Glomus Jugular" (e seis sinônimos) e "Radiosurgery" (e vinte e cinco sinônimos). Os descritores incluíram os Medical Subject Headings (MeSH) associados a cada termo e foram combinados utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR". Para inclusão, os artigos obrigatoriamente tinham de (1) mostrar diagnóstico de tumores glônicos jugulares e (2) tratamento para a patologia. Da análise dos dados, características de métodos diagnósticos e critérios de elegibilidade e eficácia de tratamento foram extraídos. **Resultados e Discussão:** Durante a avaliação, dos 37 trabalhos apresentados pela base de dados, foram incluídos 29 estudos, pois 8 não se encaixaram nos critérios de inclusão. Nesta revisão, verificou-se que a SRS no tratamento de GJT apresentou melhores taxas de controle tumoral do que a técnica historicamente utilizada, a ressecção microcirúrgica. A ressecção apresentava muitos riscos associados à craniotomia - como hemorragia e infecções, os quais envolvem as regiões dos nervos cranianos inferiores. No geral, o controle clínico foi alcançado, minimamente, em cerca de 80% dos pacientes, porém, em três estudos, o controle tumoral foi de 100% dos pacientes. Embora ratifiquem as altas taxas de controle clínico com a SRS no tratamento de GJT, diversos estudos relataram diferenças em relação a complicações pós SRS e controle tumoral a longo prazo, em razão de diferentes durações de acompanhamento dos pacientes e particularidades de cada caso, como ressecção subtotal prévia. Entretanto, todos os incluídos convergem para a ideia de que a SRS é uma alternativa segura, eficaz e pode ser usada em associação ou em substituição à cirurgia tradicional. **Conclusão:** Apesar de os artigos revisados serem limitados, com população amostral pequena e terem vieses de seleção, a radiocirurgia vem sendo identificada como uma técnica eficaz e segura no tratamento de GJT. Entre as modalidades de radiocirurgia apresentadas, a SRS apresentou melhores taxas de controle tumoral e menor morbidade que a associada à ressecção microcirúrgica, podendo ser uma opção de gerenciamento de primeira linha para os pacientes, como tratamento primário ou adjuvante, sendo fundamental o acompanhamento. Foram confirmadas taxas de controle de tumor a longo prazo e estabilidade ou melhora na função.

**PALAVRAS-CHAVE:** Radiocirurgia. Tratamento. Tumor glônico jugular.

<sup>1</sup> Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, kelly.rapach@acad.pucrs.br

<sup>2</sup> Universidade Federal do Paraná - UFPR, gabriela.amoreira@hotmail.com

<sup>3</sup> União Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME, karine-tomaz@hotmail.com

<sup>4</sup> Universidade Iguacu - UNIG, bruna.mzampi@hotmail.com

<sup>5</sup> Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, nicolas.portillo@edu.pucrs.br

<sup>6</sup> Universidade Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME, tbvivas@gmail.com

