

BRASIL; Maria Madalena Costa¹, LANDIM; Maria Clara Rocha de Oliveira Paes², PESSOA; Maria Clara Ribeiro³, SILVA; Maria Vitória Soares da R. T.⁴, NOLETO; Gustavo Sousa⁵

RESUMO

Introdução: Os cistos aracnóides são expansões meníngeas, compostas por um fluido semelhante ao líquido cefalorraquidiano (LCR) na aracnóide e, que geralmente, não constituem distúrbios neurodegenerativos. No entanto, alguns podem apresentar uma sintomatologia associada em virtude do tamanho da lesão, da taxa de crescimento, da localização da mesma e, em alguns casos, dos distúrbios hidrodinâmicos. Avanços recentes na neuroimagem se traduziram em maior detecção desses cistos, ou seja, os diagnósticos podem ser feitos mais frequentemente em estágios iniciais. Dessa forma, entender a relevância clínica dos cistos de aracnoide enquanto lesões sintomáticas e compreender quais os fatores radiológicos que, uma vez presentes, têm relação causal com os sintomas neurológicos é de extrema relevância no manejo desta entidade. **Objetivo:** Levantar dados na literatura acerca da proporção de cistos de aracnóide intracranianos que são sintomáticos e, dentro deste grupo de lesões, identificar os fatores radiológicos que estão mais relacionados aos sintomas e sinais relatados. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de caráter analítico a respeito dos cistos aracnóides intracranianos, com pesquisa na base de dados Medline, usando a ferramenta de busca avançada com os termos “arachnoid cysts” e “symptomatic”. **Resultados e Discussões:** De um total de 77 artigos, a maioria foi excluída após leitura do resumo por não se enquadrar no tema proposto, com isso, 13 trabalhos foram selecionados para análise. Ao todo, foram englobados 69 pacientes com cistos aracnóides intracranianos, dos quais 65 casos (94,2%) eram sintomáticos, apresentando principalmente cefaleia, com 16 casos (23,2%) e déficit motor, com 14 (20,2%). A maioria eram supratentoriais, totalizando 47 casos (68,1%), predominantes na fissura Sylviana, com 15 casos (21,7%) ou região supresselar, com 5 (7,2%). Os sintomas dos cistos aracnóides intracranianos dependem dos seus tamanhos e localização. Geralmente, os cistos pequenos são assintomáticos, embora possam atingir um tamanho grande e ocasionar o efeito de massa, podendo levar à compressão e deslocamento de estruturas neurovasculares, aumentando a pressão intracraniana e, portanto, justificar a ocorrência de sintomas neurológicos. As localizações mais comuns dos cistos aracnóides são a região da linha mediana, fossa média e fossa posterior do crânio, trajetos naturais do líquido cefalorraquidiano. **Conclusão:** Compreender a fisiopatologia e definir a correlação clínico-radiológica é essencial para o adequado manejo destas lesões, devendo a indicação cirúrgica ser criteriosa. Novos estudos são necessários para orientar o seguimento e tratamento desta condição.

PALAVRAS-CHAVE: Cistos de Aracnóide, Sintomáticos, Achados Radiológicos.

¹ Centro Universitário UniFacid, mariamadalenacb@gmail.com

² Centro Universitário UniFacid, claralandim@icloud.com

³ Centro Universitário UniFacid, mariaclara.ribeiro@outlook.com

⁴ Centro Universitário UniFacid, mariavsrts@hotmail.com

⁵ HU - UFPI, gustavosnoletto@gmail.com