



16º CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

CAMPINAS - SP  
08 A 11  
DE OUTUBRO  
2021

## Aspectos gerais no pré-operatório do paciente idoso em caso de meningioma de grau I

Marília Rocha Silva<sup>1</sup>; Jhulia de Aguiar Polleze<sup>1</sup>; Bárbara Barboza de Alencar<sup>1</sup>;  
Felipe Salim Buhamara Alves Nasser Gurjão<sup>1</sup>; Luana Bandeira Rocha<sup>2</sup>  
1. Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral; 2. Rede Dor São Luiz

### Introdução/Fundamentos

Meningiomas são os tumores cerebrais primários mais frequentes originando-se nas meninges e podendo crescer de forma lenta<sup>1</sup>, existindo por muito tempo antes de ser detectado. Quando ocorrem sintomas, podem ser súbitos e progressivos de acordo com o crescimento do tumor e sua localização, tendo a cirurgia como o tratamento mais comum<sup>2</sup>.

### Objetivos

Relatar o caso de um paciente com meningioma de grau I e avaliar seus aspectos gerais no pré-operatório e sua evolução.

### Descrição do caso

Paciente, sexo masculino, 87 anos, internado com quadro de crise convulsiva tônico-clônica generalizada inédita e sem febre associada. Evoluiu com quadro de desorientação tempororo-espacial. No exame físico encontrava-se confuso, bradipsíquico, sem déficits de força e sensibilidade, sem alteração de fala ou de pares cranianos. História prévia de hipertensão arterial, tratamento conservador de lesão frontal esquerda de 1,7 cm em ressonância magnética de crânio, assintomática, usando losartana 50 mg de 12/12h. Foi iniciado o tratamento anticonvulsivante com lacosamida 200 mg/dia e dexametasona oral 4 mg. Em seguida, foi realizada ressonância de crânio com evidência de lesão frontal esquerda, com captação de contraste, de limites precisos e cauda dural, associada a edema perilesional com cerca de 2,3/3,0 cm em seus maiores diâmetros.

Exames complementares demonstraram meningioma de grau I. Após a ressonância, foi orientada a abordagem cirúrgica do paciente devido ao aumento de tamanho da lesão e aparecimento de sintomas, sendo realizada ressecção completa sem complicações no intra-operatório. O paciente foi encaminhado à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) extubado, acordado e sem uso de drogas vasoativas. A tomografia de pós-operatório mostra ressecção completa da lesão, sem sangramento ou outras complicações. O paciente teve alta da UTI em 24 horas e do hospital em 3 dias.

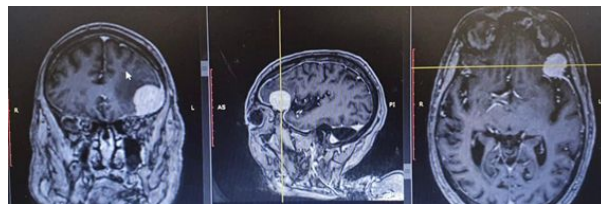


Figura 1. Ressonância Magnética de crânio pré-operatória

### Conclusões/Considerações Finais

O meningioma de grau I ou benigno é usualmente associado com tratamento conservador, necessitando de cirurgia apenas em casos sintomáticos. Tratamentos cirúrgicos em pacientes idosos têm se tornado frequentes, o que torna a avaliação pré-operatória bastante criteriosa a fim de evitar complicações tanto intra como pós-operatórias, que estão diretamente relacionadas à idade e à presença de comorbidades<sup>3</sup>.

### Referências Bibliográficas

- [1] MENDES, G. A.; ONGARATTI, B. R.; PEREIRA-LIMA, J. F. S. Epidemiologia de uma série de tumores primários do sistema nervoso central. *Arq Bras Neurocir*, 33 (4). Pág. 279-283. 2014. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0038-1626227>>. Acesso em: 07 de outubro de 2021.
- [2] LAMSZUS, K. Meningioma Pathology, Genetics, and Biology, *Journal of Neuropathology & Experimental Neurology*. Volume 63, Issue 4, Pág. 275-286, abril de 2004
- [3] AGUIAR, P. H.; JR., O. I. T.; MANDEL, M.; FONTES, R. B. V.; HERCULANO, M. A.; TEIXEIRA, M. J. Conduta terapêutica nos meningiomas em idosos. *JBNIC - JORNAL BRASILEIRO DE NEUROCIRURGIA*, v. 14, n. 1, p. 13 - 18, 11 jan. 2018. Contato: marirochasv@gmail.com



16º CONGRESSO BRASILEIRO  
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de  
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO  
HÍBRIDO  
PRESENCIAL E ONLINE