

Subependimoma: Uma Causa Rara de Hipertensão Intracraniana Subependymoma: A Rare Cause of Intracranial Hypertension

Rafael Marques¹ , Lúcia Guedes², Gonçalo Sarmiento², André Santos Pinto²

Palavras-chave: Glioma Subependimal/cirurgia; Glioma Subependimal/complicações; Glioma Subependimal/diagnóstico; Hipertensão Intracraniana/etiologia.

Keywords: Glioma, Subependymal/complications; Glioma, Subependymal/diagnosis; Glioma, Subependymal/surgery; Intracranial Hypertension/etiology.

Os subependimomas são tumores relativamente raros, indolentes e benignos do sistema nervoso central (SNC) que surgem tipicamente nos espaços ventriculares.¹ Histologicamente são categorizados como tumores de Grau I da Organização Mundial da Saúde, aparecendo como aglomerados de células embebidas em uma matriz fibrilar hipocelular.² A cirurgia é o tratamento de eleição na maioria dos casos sintomáticos, com baixas taxas de recorrência.^{1,2}

Os autores apresentam o caso de um homem de 21 anos, admitido no serviço de urgência por quadro com 1 semana de evolução de cefaleias, acufenos, otalgia bilateral, náuseas e vômitos com agravamento progressivo. À admissão escala de coma de Glasgow 15, apirético, sem défices neurológicos focais. Analiticamente sem alterações de relevo. Tomografia computadorizada (TC) crânio-encefálica (CE) a revelar lesão intra-axial temporal direita com componente quístico volumoso, com marcado efeito de massa no parênquima adjacente e desvio da linha média (LM) de cerca de 1,2 cm. TC toraco-abdomino-pélvico sem lesões expansivas e anticorpo VIH negativo. Realizada craniotomia com drenagem urgente do quisto e exérese de lesão, sem intercorrências. Realizou TC CE após, com resolução do desvio da LM e do componente quístico da lesão removida, sem complicações da loca cirúrgica e sem edema. Resultado anatomopatológico compatível com subependimoma.

Assim, os autores concluem que, apesar de ser uma neoplasia rara do SNC, é uma situação que deve ser levada em consideração no estabelecimento do diagnóstico diferencial em doentes com sinais e sintomas de hipertensão intracraniana, principalmente em adultos jovens. ■

¹Oncologia Médica, Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Portugal

²Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Portugal

<https://doi.org/10.60591/crspmi.114>



Figura 1: TC CE a revelar lesão intra-axial temporal direita com componente quístico volumoso e marcado efeito de massa e desvio da linha média de cerca de 1,2 cm.



Figura 2: TC CE após resolução cirúrgica a comprovar resolução do desvio da LM e do componente quístico da lesão removida, sem complicações da loca cirúrgica e sem edema.

Declaração de Contribuição

RIM – Revisão bibliográfica, redação e revisão do artigo
LG, GS, AP – Redação e revisão do artigo
Todos os autores aprovaram a versão final a ser submetida.

Contributorship Statement

RIM - Literature review, drafting and revising the article
LG, GS, AP - Writing and revising the article
All authors approved the final draft.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e SPMI Case Reports 2024. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Case Reports 2024. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Rafael Marques - 7rafaelmarques@gmail.com

Oncologia Médica, Unidade Local de Saúde Entre Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Portugal

Rua Dr. Cândido Pinho 5, 4520-211 Santa Maria da Feira

Recebido / Received: 2023/08/22

Aceite / Accepted: 2023/12/29

Publicado online / Published online: 2024/06/17

REFERÊNCIAS

1. Jain A, Amin AG, Jain P, Burger P, Jallo GI, Lim M, et al. Subependymoma: clinical features and surgical outcomes. *Neurol Res.* 2012;34:677-84. doi: 10.1179/1743132812Y.0000000064.
2. Ragel BT, Osborn AG, Whang K, Townsend JJ, Jensen RL, Couldwell II WT. Subependymomas: an analysis of clinical and imaging features. *Neurosurgery.* 2006;58:881-90; discussion 881-90. doi: 10.1227/01.NEU.0000209928.04532.09.