P 3718

Schwannoma vestibular: resultado cirúrgico em 49 pacientes operados por craniotomia retrosigmóide

Ápio Cláudio Martins Antunes, Marcos Dalcin
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Schwannomas vestibulares (SV) estão entre os tumores intracranianos extra-axiais mais comuns; na sua maioria apresentam crescimento lento e histologia benigna. Dentre as opções de tratamento – que também incluem manejo expectante e radioterapia (radiocirurgia ou radioterapia estereotáxica fracionada)-, a cirurgia é o tratamento de escolha para os tumores volumosos e com efeito compressivo sobre o tronco cerebral, embora também seja opção para lesões menores. O objetivo cirúrgico é a ressecção completa do tumor, sempre que possível, além da preservação da função auditiva e do nervo facial ipsilateral. O surgimento de déficit é inversamente proporcional ao tamanho da lesão. Objetivo: Descrever a série de SV submetidos à ressecção cirúrgica por via suboccipital retrosigmóide no período de 07/2007 a 07/2014 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Resultados: Foram realizadas 49 cirurgias para ressecção de SV. A idade média dos pacientes foi 48 anos, 61% eram do sexo feminino, e os sintomas mais prevalentes foram: hipoacusia (88%), zumbido (46%) e ataxia de marcha (37%). Dez pacientes (20%) apresentaram-se com sinais e sintomas de hipertensão intracraniana necessitando de derivação ventricular externa (DVE) ou peritoneal (DVP). O tempo médio entre o surgimento dos sintomas e a avaliação no HCPA foi de 33 meses (desvio padrão 41meses). 94% dos pacientes apresentavam tumores grandes – grau 3 ou 4 na classificação de Hannover. A função motora do nervo facial estava alterada em 14 pacientes (29%) no pré-operatório, sendo que destes 12 apresentavam disfunção leve – grau 2 na escala de House-Brackmann (HB). A taxa de ressecção completa foi de 69%, com uma taxa de déficit facial no pós-operatório imediato de 75%. Dos 34 pacientes que completaram dois anos de seguimento, a taxa de função facial preservada (HB 1-2) foi de 53% e de paresia facial (HB≥3) foi de 47%. A incidência de disfagia, fistula liquórica e meningite foi respectivamente de 18%, 8% e 10%. Na série ocorreu um óbito decorrente de complicações clínicas pós-operatórias. Conclusão: A ressecção de SV pela via retrosigmóide permitiu ressecção completa de 70% dos tumores, com preservação da função do nervo facial em 53% dos pacientes no segundo ano pós-operatório. Palavras-chaves: Schwannoma vestibular, paralisia facial, craniotomia retrosigmóide.