
REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2005; 25 (Supl 1) :1-251



^a
Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
12º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

REVISTA HCPA - Volume 25 (Supl 1) - Setembro 2005
International Standard Serial Numbering (ISSN) 0101-5575
Registrada no Cartório do Registro Especial de Porto Alegre sob nº 195 no livro B, n.2
Indexada no LILACS

A Correspondência deve ser encaminhada para: Editor da Revista HCPA - Largo Eduardo Zaccaro Faraco - Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-903 - Porto Alegre, RS - Tel: +55-51-2101.8304 - www.hcpa.ufrgs.br

LINFOMA DE BURKITT PRIMÁRIO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL (SNC)

FELIPE DE DAVID; GUSTAVO DE DAVID; ARTHUR DE AZAMBUJA PEREIRA FILHO; MÁRIO DE BARROS FARIA; PEDRO LUÍS GOBBATO; NELSON PIRES FERREIRA

INTRODUÇÃO: O linfoma primário do SNC é uma afecção rara, geralmente acometendo pacientes cronicamente imunodeficientes. **OBJETIVO:** É objetivo desse estudo relatar um caso de linfoma de Burkitt primário do SNC, de topografia e apresentação radiológica atípicas, como primeira manifestação da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). **MATERIAL E MÉTODOS:** Paciente masculino, 38 anos, previamente hígido, atendido por queixa de cefaléia holocraniana há cinco dias. O exame físico geral foi normal, assim como o exame neurológico. A Tomografia Computadorizada de crânio revelou coleção hiperdensa subdural na topografia fronto-temporo-parietal à direita, com desvio de linha mediana de 1 cm, sugerindo hematoma subdural agudo. **RESULTADOS:** Procedeu-se tratamento neurocirúrgico com craniotomia na região fronto-temporo-parieto-occipital à direita, sendo evidenciada, após a durotomia, extensa cápsula fibrinóide, esbranquiçada na topografia subdural, fortemente aderida ao vale silviano. Realizou-se dissecação microcirúrgica e remoção total da mesma. A histopatologia e a imuno-histoquímica revelaram o diagnóstico de Linfoma de Burkitt. No pós-operatório imediato, o paciente desenvolveu edema cerebral hemisférico e síndrome de hipertensão intracraniana, com necessidade de realização de craniotomia descompressiva. O paciente apresentou pneumonia e sepse por *Pneumocistis carinii*, falecendo no 11º pós-operatório. O resultado do exame anti-HIV coletado no transoperatório foi positivo. **CONCLUSÃO:** A peculiaridade do caso é a topografia da lesão, seu aspecto radiológico, bem como o fato de o linfoma de Burkitt primário do SNC ter sido a primeira manifestação da SIDA no paciente em questão.