

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Angioma cavernoso: uma apresentação atípica em paciente jovem. A importância da investigação de imagem para definição diagnóstica: relato de experiência

Cavernous angioma: an atypical presentation in a young patient. The significance of image research for diagnostic definition: experience report

George Pereira Sampaio¹, Rafael Mansur Souto², Leonardo Zibetti Sganzerla³, Rebeca de Albuquerque Pessoa dos Santos⁴, Teresa Cristina de Castro Ramos Sarmet dos Santos⁵, Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos⁶

RESUMO

Introdução: Os hemangiomas cavernosos são proliferações benignas de origem congênita vascular e tem como características a formação de grandes canais e espaços vasculares preenchidos com sangue. Para fins terapêuticos, as condutas que podem ser utilizadas são ressecção cirúrgica, embolização arterial, enucleação cirúrgica e radioterapia. **Objetivo:** Verificar as implicações clínicas e radiológicas possíveis de serem encontradas em paciente diagnosticado com angioma. **Material e Método:** Realizou-se um relato de experiência sobre o atendimento ocorrido no Complexo Hospitalar de Niterói-RJ sobre um paciente de 14 anos, com astenia e vômitos, associados à

manifestação de parestesia facial a oito meses e histórico de evolução com um episódio de convulsão de regressão espontânea. **Resultados:** O paciente foi submetido à investigação de imagem, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética, diagnosticando-se angioma cavernoso cerebral. Foi realizada embolização da malformação vascular e houve evolução sem intercorrências. **Considerações Finais:** No caso descrito de angioma houve notável importância clínica e radiológica para a conclusão diagnóstica.

Descritores: Hemangioma. Hemangioma cavernoso.

ABSTRACT

Introduction: The cavernous hemangiomas are benign vascular proliferations with congenital origin and has characteristics as the formation of large channels and vascular spaces filled with blood. For therapeutic purposes, the conduits that can be used are surgical resection, embolization, radiation and surgical enucleation. **Objective:** To investigate the clinical and radiological implications able to be found in patients diagnosed with angioma. **Methods:** This was an experience report on the care taken place in the Complex Hospital of Niterói - RJ on a 14-year-old patient with asthenia and vomiting associated, with the expression of facial numbness to eight months and evolution history with an episode of seizure

spontaneous regression. **Results:** The patient underwent imaging research, Computed Tomography and Magnetic Resonance if-diagnosing cerebral cavernous angioma. Vascular malformation embolization was performed and there was uneventful evolution. **Final Thoughts:** In the case described of angioma was remarkable clinical and radiological significance for diagnostic conclusion.

Descriptors: Hemangioma. Cavernous hemangioma.

¹Médico. Especializando do Curso de Especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas (IPGMCC). Niterói-RJ. E-mail: gorgesampaio@hotmail.com

²Médico. Especializando do Curso de Especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas (IPGMCC). Rio de Janeiro-RJ. E-mail: rafaelmansur1250@hotmail.com

³Médico. Especializando do Curso de Especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas (IPGMCC). Niterói-RJ. E-mail: leo_sganzerla@hotmail.com

⁴Médica. Especializando do Curso de Especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas (IPGMCC). Rio de Janeiro-RJ. E-mail: rebeca.albuquerque2@gmail.com

⁵Médica Radiologista. Professora do Curso de Especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem no Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas (IPGMCC). Professora Associada do Serviço de Radiologia do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense. Niterói-Rio de Janeiro. E-mail: teresasarmet@globo.com

⁶Médico Radiologista. Coordenador geral do Curso de Especialização em Radiologia e Diagnóstico por Imagem no Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas (IPGMCC). Professor Associado e Chefe do Serviço de Radiologia do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense. Niterói-Rio de Janeiro. E-mail: alairsarmet@globo.com

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

George Pereira Sampaio. Rua Marquês de Paraná, 349 – Centro
CEP: 24030-215. Niterói-RJ. E-mail: gorgesampaio@hotmail.com

<<Recebido 21 de Abril de 2015, aceito 03 de Junho de 2015>>

INTRODUÇÃO

Hemangiomas cavernosos são proliferações benignas de origem congênita vascular, sendo diferenciados dos demais hemangiomas pela formação de grandes canais e espaços vasculares com sangue. Angiomas cavernosos são geralmente oligossintomáticos, mas podem também gerar déficit neurológico focal súbito.¹

A patogênese desses tumores é incerta, uma vez que exames complementares não mostram relação entre o hemangioma e a circulação patológica. Assim, é importante ressaltar que os angiomas cavernosos podem ser rastreados pela tomografia, entretanto o exame ideal para sua detecção é a ressonância magnética de crânio.^{1,2}

Devido às possíveis implicações clínicas e radiológicas encontradas em pacientes diagnosticados com angioma, objetivou-se relatar este caso clínico.

O presente relato de experiência apresenta um paciente que manifestou angioma cavernoso cerebral, sendo submetido à investigação de imagem e conclusão diagnóstica.

MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se um relato de experiência sobre o atendimento de um paciente ocorrido no Complexo Hospitalar de Niterói-RJ do sexo masculino, 14 anos de idade, referindo queixa de astenia e vômitos. Relatando histórico de parestesia facial há oito meses, com evolução que culminou em um episódio de convulsão de regressão espontânea.

Optou-se pela realização de exames complementares de imagem para posterior decisão terapêutica.

O relato de experiência foi autorizado pelo órgão responsável do próprio hospital.

RESULTADOS

Foi realizada Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética onde detectou-se formação nodular expansiva de aspecto heterogêneo com calcificação grosseira e irregular central circundada por edema na região temporal esquerda (figuras 1, 2 e 3).

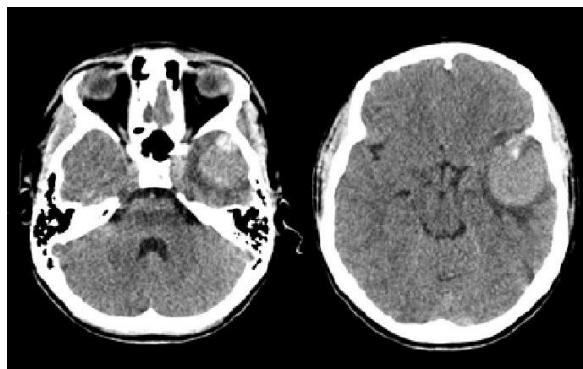


Figura 1. Tomografia computadorizada no corte axial, evidenciando formação nodular expansiva de aspecto heterogêneo com calcificação grosseira e irregular central circundada por edema na região temporal esquerda.

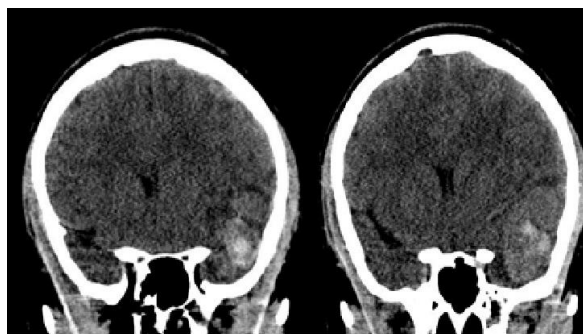


Figura 2. Tomografia computadorizada no corte coronal, evidenciando formação nodular expansiva de aspecto heterogêneo com calcificação grosseira e irregular central circundada por edema na região temporal esquerda.



Figura 3. Ressonância magnética na sequência FLAIR, demonstrando lesão com centro reticulado de sinal misto ou em “pipoca”, circundado por um halo de hemossiderina/ferritina de baixo sinal.

Na Ressonância Magnética (RM), observou-se a mesma formação expansiva com halo marcado por hipossinal e conteúdo heterogêneo ponderado na sequência FLAIR (figura 3).

O paciente foi diagnosticado com angioma cavernoso cerebral. Foi realizada embolização da malformação vascular e houve evolução sem intercorrências.

DISCUSSÃO

Os hemangiomas cavernosos são considerados as lesões mais frequentes depois dos angiomas venosos. Estima-se uma prevalência de 0,5 a 0,7% da população geral sem predileção por sexo. Podem ocorrer em qualquer parte do organismo, sendo mais encontradas nas regiões supratentoriais.² As malformações cavernosas no sistema nervoso central representam 8 a 15% de todas as malformações vasculares.³

A maioria dos pacientes apresenta-se assintomática. Os que manifestam sintomas, como no caso descrito, dependendo da localização do cavernoma, podem apresentar cefaléias, manifestações focais, crises convulsivas e hemorragia intracranial.²

As manifestações cavernomatosas são sensivelmente detectadas através da ressonância magnética (RM).⁴ A tomografia computadorizada apresenta uma taxa de falso-negativo de 30 a 40%.³ Através da RM, são encontradas imagens bem delimitadas, lobuladas, com uma área central com distintas intensidades de sinal, devido aos diversos sinais hemáticos em degradação.

Zabramski et al.⁵ propôs classificar estas lesões em distintas categorias com base nas características da RM, conforme a Tabela 1.^{2,5}

Tabela 1. Classificação por RM das Malformações Cavernomatosas

Sinal na RM	Característica Patológica
Tipo I T1: Núcleo hiperintenso T2: Núcleo hiper/hipointenso com anel hipointenso	Hemorragia subaguda, rodeado por um anel de hemossiderina, macrófagos e cérebro gliótico
Tipo II T1: Núcleo com sinal misto reticulado T2: Núcleo com sinal misto reticulado com anel hipointenso	Áreas loculadas de hemorragia e trombose de tempos distintos, rodeados por cérebro com gliose e hemossiderina; nas lesões grandes pode haver zonas de calcificação
Tipo III T1: Iso/hipointenso T2: Hipointensidade com anel hipointenso que magnifica o tamanho da lesão T2*: Hipointensidade magnificada em relação a T2 (blooming)	Hemorragia em fase crônica com hemossiderina dentro e ao redor da lesão
Tipo IV T1: Lesão pouco ou não visível T2: Lesão pouco ou não visível T2*: Lesões hipointensas puntiformes	Lesões correspondem a telangiectasias

Existem diagnósticos diferenciais dessas lesões com as malformações arteriovenosas, oligodendroglioma, granulomas calcificados e outros tipos de focos hemossiderínicos.² A arteriografia pode ser realizada quando existe dúvida acerca das causas da hemorragia cerebral e quando o diagnóstico não for confiável usando-se a TC ou a RM.⁶

Com o advento da ressonância magnética o acesso cirúrgico passou a ser mais estudado. Cavernomas supratentoriais e de cerebelo em pacientes jovens ou com sintomas leves não incapacitantes são questionados quanto à sua retirada cirúrgica. Contudo, devido ao risco cumulativo de sangramento e à possibilidade de comprometimento neurológico ao longo do tempo, opta-se pela retirada eletiva.³ Entretanto a embolização, a radioterapia e a enucleação cirúrgica são outras opções de tratamento.¹

4. Vilanova JC, Barceló J, Smirniotopoulos JG, Pérez-Andrés R, Villalón M, Miró J, Martín F, Capellades J, Ros PR. Hemangioma from Head to Toe: MR Imaging with Pathologic Correlation. *Radiographics*. 2004; 24: 367-385.

5. Zabramski J, Wascher T, Spetzler R. The natural history of familial cavernous malformations: results of an ongoing study. *J neurosurg*. 1994; 80: 422-432.

6. Vela JJC, Aramendía JC, Marco FB, León JIG, Gil JGSS. Cerebral cavernous malformations: Spectrum of neuroradiological findings. *Radiologia*. 2012 Sep-Oct; 54(5): 401-9.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o relato de experiência exposto seguiu de forma semelhante às características encontradas na literatura. Além disso, nota-se a significativa importância radiológica, visto que os métodos de imagem foram cruciais para se chegar ao diagnóstico definitivo e topográfico, relacionando-o com as manifestações clínicas apresentadas pelo paciente.

A Ressonância Magnética é sensível para o diagnóstico e existem opções de tratamento dependendo de cada lesão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Miranda EQ, Cavalcante JES, Calil Z, Miranda GQ. Hemangioma cavernoso: relato de caso. *Arq bras neurocir*. 2013; 32(4): 255-8.
2. Aliaga AQ, Palavecino TB, Espinoza RA, Dellien HZ. Malformación cavernomatosa: Revisión de una patología clásica. *Rev chil radiol*. 2013; 19(2): 117-124.
3. Aguiar PHP, Zicarelli CAM, Isolan G, Antunes A, Aires R, Georgeto SM, Tahara A, Haddad F. Cavernomas de tronco: desafio cirúrgico. *Einstein (São Paulo)*. 2012; 10(1): 67-73.