



Tumor intraventricular craniofaringioma do terceiro ventrículo: um relato de caso e breve revisão de literatura

Otávio da Cunha Ferreira Neto¹ , Débora Mendes Braun² , Artêmio José Araruna Dias³ ,
Nilson Batista Lemos³ , Andrey Maia Silva Diniz⁴ , Luís Felipe Gonçalves de Lima³ ,
Joaquim Fachine de Alencar Neto³ , Bianca Domiciniano Vieira Costa Cabral³ , Jonas Silva Andrade³ ,
Silana Raquel Almeida Borges³ , Rafaelly Maia Clemente³ , Luiz Severo Bem Bem Junior^{3,5,6} ,
Nivaldo Sena Almeida⁵ , Hildo Rocha Cirne Azevedo Filho⁵ 

¹Universidade Católica de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

²Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

³Centro Universitário Unifacisa, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

⁴Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁵Hospital da Restauração, Recife, Pernambuco, Brasil.

⁶Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

Introdução

Craniofaringioma é uma malformação embrionária rara de natureza histológica benigna da região selar e supraselar. O tratamento cirúrgico é a primeira opção terapêutica para essa condição, devido ao comprometimento da fluidez do líquido cefalorraquidiano pelo tumor e a morbidade envolvendo a visão, sistema endócrino e neuropsicológico desta condição; As duas principais abordagens cirúrgicas descritas na literatura são a transventricular e translamina-terminalis.

Objetivo

Analisar e identificar as principais condutas cirúrgicas terapêuticas e desfechos para o tratamento do craniofaringioma, a partir do relato de um raro caso de CF intraventricular.

Métodos

Trata-se de um relato de caso de uma paciente de 15 anos de idade diagnosticada com CF adenomatosa no terceiro ventrículo e submetida a uma cirurgia com shunt ventriculoperitoneal e abordagem transcalosa para exérese completa do tumor, que obteve desfecho favorável ao tratamento. O caso foi analisado a partir de uma breve revisão de literatura a fim de identificar a prevalência da doença.

Resultados

Devido a relação do terceiro ventrículo com estruturas complexas, a ressecção do tumor pode levar a injúrias como perda de memória, endocrinopatia exacerbada, hemiparesia ou perda da visão, o que requer. Há três principais abordagens de acesso ao terceiro ventrículo: transcortical, endoscópica e transcalosa, porém a opção terapêutica mais apropriada permanece controversa na literatura. A escolha adequada deve se basear no tamanho, composição, localização e características anatômicas do tumor.

Conclusão

A decisão quanto a abordagem cirúrgica para acessar o terceiro ventrículo e remover a lesão com segurança é importante para determinar o desfecho e prognóstico da doença. Além disso, é fundamental um segmento interdisciplinar entre a neurointensiva e a oncologia para a recuperação do paciente.

Palavras-chave: Craniofaringioma, Terceiro ventrículo, Neoplasias do ventrículo cerebral, Neurocirurgia.