

METÁSTASE CEREBRAL DE CARCINOMA FOLICULAR DE TIREÓIDE SIMULANDO UM MENINGIOMA: RELATO DE CASO.

Publicado em: X JORNADA CIENTÍFICA DO GHC E II JORNADA GAÚCHA DE PESQUISA EM SAÚDE – ANAIS 2021

ISBN: 978-65-87505-09-1

Autores: BRENNER, A. M.; CARDOSO, A. S.; ANZOLIN, E.; SHUHA, D. L.; WORM, P. V

<https://ensinoepesquisa.ghc.com.br/anaisdajornada/anais2021.pdf>

Resumo: Relato de caso: Uma mulher de 37 anos apresentando queixa de cefaleia severa há 6 meses e abaulamento progressivo da calota craniana procurou assistência médica no nosso serviço. Ressonância magnética craniana revelou uma massa expansiva intra e extracraniana extra-axial na área frontoparietal esquerda, que estava causando um desvio de linha média grave. A lesão era isointensa em T1, levemente hiperintensa em T2, apresentou realce homogêneo após administração de gadolínio e um halo mínimo de edema ao redor do tumor em FLAIR, sugestivo de meningioma. Ela foi submetida à exérese tumoral intracraniana e recebeu alta hospitalar 5 dias após, em bom estado geral e sem déficits neurológicos. Análise anatomopatológica reportou metástase em calvária de carcinoma de padrão folicular, confirmado pela imuno-histoquímica, que delimitou o sítio primário como a tireoide. A paciente foi submetida à tireoidectomia e à terapia com radioiodo cerca de 1 mês depois. Após 8 meses, ela foi submetida a cranioplastia, sem intercorrências. Discussão: Metástases intracranianas de qualquer tipo histológico costumam envolver o parênquima cerebral e raramente se manifestam como exclusivamente durais. Essas lesões podem mimetizar meningiomas em exames de imagem. Carcinomas foliculares de tireoide apresentam metástases intracranianas em cerca de 1% dos casos, usualmente consistindo em lesões intraparenquimatosas. O prognóstico para carcinomas de tireóide com metástases distantes é ruim, especialmente quando afetam o cérebro, sendo a média de sobrevida menor do que um ano. A disseminação provavelmente ocorre por via hematológica, com metástases durais correspondendo a menos de 10% dos casos. A ocorrência de metástases distantes levando ao diagnóstico de carcinoma folicular de tireóide, como no presente caso, é raro. O tratamento deve ser individualizado e pode incluir ressecção da lesão cerebral, terapia ablativa com iodo radioativo 131, radioterapia de crânio ou quimioterapia sistêmica. Comentários finais: Como o subtipo folicular de metástases dos carcinomas tireoidianos tende a ser mais agressivo, este paciente teve um excelente desfecho, com sua terapia de ressecção cirúrgica bem sucedida.

"A Pandemia Invisível do Diabetes" - JORNAL ZERO HORA

<https://ensinoepesquisa.ghc.com.br/mestradoprofissional/rafaelzh.pdf>