

Hidrocefalia secundário a divertículo na lâmina quadrigeminal, um relato de caso



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.005-008>

Victor Perez Meireles de Souza

Postgraduate in Neuro-Oncology at Hospital Sirio Libanês and Neurosurgery Resident at Hospital São Vicente de Paulo – Jundiaí.
Institution: Hospital de Caridade São Vicente de Paulo
E-mail: victor@gmeireles.com

Williams Escalante Encinas

Specialization in Neuro-Oncology by Hospital Sirio Libanês and Neurosurgeon at Hospital São Vicente de Paulo
Institution: Hospital de Caridade São Vicente de Paulo
E-mail: neurohope01@gmail.com

Ricardo Vallejo Gutierrez

Specialization in Oncological Neurosurgery by the Instituto Nacional do Câncer (INCA) and Neurosurgeon at Hospital São Vicente de Paulo
Institution: Hospital São Vicente de Paulo
E-mail: rivagu@terra.com.br

Denis Isao Ueoka

Specialization in Oncological Neurosurgery by the Instituto Nacional do Câncer (INCA) and Neurosurgeon at Hospital São Vicente de Paulo
Institution: Hospital São Vicente de Paulo
E-mail: denisueoka@gmail.com

Leonardo Munhoz Torres

Neurosurgeon graduated at Hospital São Vicente de Paulo – Jundiaí
Institution: Hospital São Vicente de Paulo
E-mail: leonardo.torres1690@gmail.com

Allan Zimmermann

Doctor of Science from Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) and Chairman of the Neurosurgery department at Hospital São Vicente de Paulo – Jundiaí.
Institution: Hospital de Caridade São Vicente de Paulo
E-mail: adm.clinicaarz@gmail.com

RESUMO

Os divertículos do sistema ventricular é uma patologia de difícil diagnóstico e raro, porem a sua adequada identificação proporciona um melhor plano terapêutico, e efetiva resolutividade. Facilmente confundido com cistos, e de local mais comum no átrio ventricular. Os divertículos apresentam boas respostas ao tratamento com derivações ventriculoperitoniais (DVP) e terceiroventriculostomia endoscópica (TVE).

Palavras-chave: Quadrigeminal diverticulum, Hydrocephalus.

1 INTRODUÇÃO

Os divertículos do sistema ventricular é uma patologia de difícil diagnóstico e raro, porem a sua adequada identificação proporciona um melhor plano terapêutico, e efetiva resolutividade. Facilmente confundido com cistos, e de local mais comum no átrio ventricular. Os divertículos apresentam boas respostas ao tratamento com derivações ventriculoperitoniais (DVP) e terceiroventriculostomia endoscópica (TVE).

2 OBJETIVO

Relatar um caso de divertículo na lamina quadrigeminal.



3 METODOLOGIA

Relato de caso do HSVP-Jundiaí –SP. Utilizou-se como busca os seguintes descritores: diverticulum; hydrocephalus; quadrigeminal e cyst nas bases de dados do pubmed.

4 RELATO DE CASO

T.D.S.M, 20 anos, diagnosticada com síndrome de Kartagener em acompanhamento com a APAE (Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais), devido à atraso no DNPM (desenvolvimento neuropsicomotor). Iniciou quadro de vômitos, e papiledema bilateral, sendo solicitado Ressonância de crânio (Ver fig. 1, 2, 3), sem e com contraste, evidenciando hidrocefalia obstrutiva secundária a cisto na cisterna quadrigeminal e estenose aquedutal, além de agenesia do vermis cerebelar e corpo caloso.

Como mencionado anteriormente, a mesma, apesar do atraso cognitivo, não apresentava outra alteração ao exame físico neurológico.

Optado por realizar uma terceiro-ventriculostomia endoscópica com aquedutoplastia, evidenciando durante procedimento que se tratava de um divertículo e não um cisto como suspeitado previamente.

Evoluiu com melhora do quadro clínico e no controle na tomografia de crânio sem contraste de controle (Ver fig. 4). Atualmente paciente encontra-se em acompanhamento ambulatorial sem novas alterações.

Figura 1 - RM ponderada em T1 sem contraste. Evidenciando dilatação dos ventrículos supratentorial e o divertículo (seta).





Figura 2- RM ponderada em T2 em corte sagital - Pode ser visualizado o divertículo (seta)



Figura 3 - RM ponderada em T2 - Corte Coronal - Pode ser evidenciado o divertículo (seta)



Figura 4 - CT pós operatória mostrando redução do divertículo e presença de sulcos na convexidade.



5 DISCUSSÃO

Os divertículos ventriculares são uma coleção subpial de líquido resultando da ruptura da superfície endimária no sistema ventricular.

Surgem como resultado de uma hidrocefalia obstrutiva, severa e crônica¹. Acredita-se que possa ocorrer em cerca de 25% dos pacientes com hidrocefalia severa de longa duração¹.



Devido a sua raridade, muitas vezes esses divertículos podem ser confundidos com cistos aracnóides, como descritos na literatura^{2,3}.

O átrio ventricular seria o local mais comum dos divertículos, sendo justificado devido à fragilidade de sua parede nesta região, sofrendo maior influência do aumento crônico da pressão intracraniana⁴

Como sintomas principais temos os relacionados a hidrocefalia crônica, como cefaléia e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e inclusive déficit de campo e acuidade visual relacionada ao sistema visual anterior conforme descrito por Kapila, A, et al.⁵.

Entre os tratamentos encontrados na literatura para esta doença, sugere-se a DVP, fenestração endoscópica do divertículo, e mais recentemente a TVE como tratamento único e resolutivo, sendo considerado como padrão ouro para o tratamento de hidrocefalia obstrutiva, diminuindo a pressão intraventricular e revertendo a fisiopatologia da formação do divertículo.

Neste caso, após a realização da TVE a paciente evoluiu com melhora significativa, sem novas queixas até o presente momento e mantendo acompanhamento ambulatorial.

6 CONCLUSÃO

Diante de uma lesão com característica cística intraventricular, principalmente no átrio ventricular, e consequente hidrocefalia obstrutiva, devemos aventar a possibilidade de um divertículo, sendo a TVE como boa opção diagnóstica e terapêutica e, com baixa morbidade cirúrgica



REFERÊNCIAS

Pathogenesis and diagnostic pitfalls of ventricular diverticula: case report and review of the literature.

Suprapineal ventricular diverticula secondary to hydrocephalus shunt malfunction

Abe M, Uchino A, Tsuji T, Tabuchi K (2003) Ventricular diverticula in obstructive hydrocephalus secondary to tumor growth. *Neurosurgery* 52:65–70

Ventricular diverticulum, *Jornal of Neurology, neurosurgery, and Psychiatr* 1984;47;514-517.

J. Clin. Neuro-Ophthalmol. 1: 135-140, 1981. Quadrigeminal plate compression by a pulsion diverticulum.