

ANEURISMA GIGANTE DA ARTÉRIA CEREBRAL MÉDIA

J. JORGE FACURE *
NUBOR O. FACURE **
LUIZ F. CASTRO ***
JOAQUIM N. CRUZ ***

Registramos a ocorrência de aneurisma gigante da artéria cerebral média em uma paciente com manifestações clínicas semelhantes as dos tumores cerebrais. Os aneurismas gigantes constituem patologia rara nas artérias encefálicas, se manifestam como processo expansivo e dificilmente apresentam hemorragia meníngea ^{4, 6, 7, 8, 9}.

OBSERVAÇÃO

A.M.F., brasileira, branca, 28 anos, sexo feminino, admitida em 4-8-73 com síndrome de hipertensão intracraniana, com 5 meses de evolução. Os primeiros sintomas apresentados pela paciente foram constituídos por crises com sensação súbita de mau odor e formigamento no membro superior direito acompanhados de automatismo mastigatório e salivação. Estas crises foram de imediato controladas com anticonvulsivantes. Nesta ocasião foi feito eletrencefalograma (EEG) que foi normal. A paciente apresentava desde o início cefaléia difusa, pulsátil, contínua, com pequenos períodos de acalmia. Uma semana antes da internação sofreu perda súbita da consciência. Após a crise apresentou cefaléia e sonolência, não referindo manifestações prodrômicas. Houve recuperação progressiva permanecendo apenas cefaléia. Estudo eletrencefalográfico realizado nesta época mostrou assimetria, com sofrimento frontotemporal esquerdo. *Exame clínico-neurológico* — Síndrome de hipertensão intracraniana com papiledema bilateral sem sinais neurológicos focais. *Exame neurorradiológico* — A angiografia cerebral carotídea esquerda mostrou neurisma gigante ao nível da artéria cerebral média (Fig. 1). Completamos o estudo angiográfico encefálico por cateterismo da artéria braquial direita, tendo sido afastada a ocorrência de outras malformações vasculares nos territórios vértebro-basilar e carotídeo direito.

Intervenção cirúrgica — Em 8-8-73 foi feita craniotomia frontotemporal esquerda. Realizamos corticotomia ao nível do giro temporal superior, tendo sido encontrada a parede do aneurisma a 10 mm de profundidade. A malformação que apresentava parede espessa, foi totalmente dissecada e, após ligadura do colo com clipe de Heifetz, foi extirpada.

Exame histopatológico — Trata-se de formação irregularmente prismática, encapsulada, castanho amarelada medindo 35 mm de base por 27 mm de altura x 23 mm de espessura. Fixação em formol, inclusão em parafina e coloração por hematoxilina-eosina, van Gieson e orceína Giemsa (OG). Ao exame microscópico encontra-se

Trabalho do Departamento de Neurologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP: * Neurocirurgião; ** Coordenador do Departamento; *** Médicos residentes.

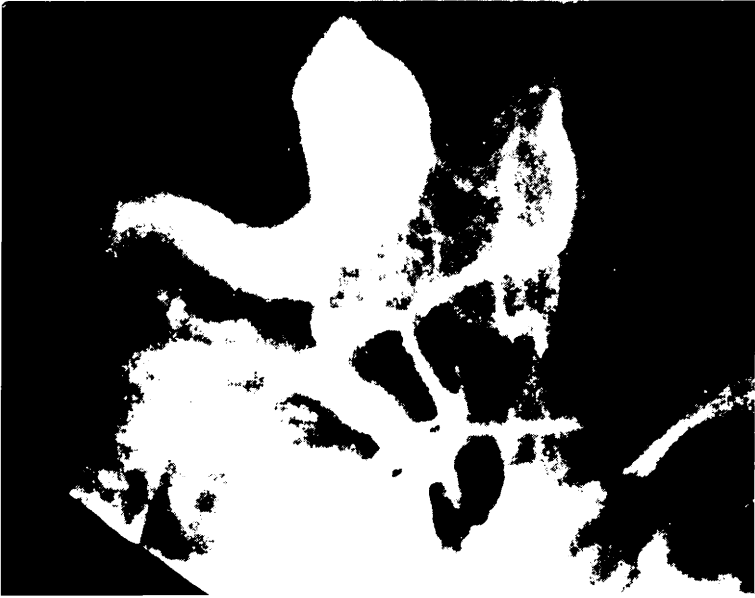


Fig. 1 — Caso A.M.F. Arteriografia carotídea esquerda: aneurisma gigante da artéria cerebral média.

parede arterial reconhecível na periferia, representada por uma faixa de tecido colágeno fibrilar. Focos de grânulos calcificados podem ser encontrados nas áreas mais espessas geralmente no centro da faixa. A face interna fica em contato direto com material hialino acidófilo com restos de sangue. A lâmina elástica foi demonstrada com a coloração pela OG. Classificação: aneurisma com trombo em organização (Fig. 2).

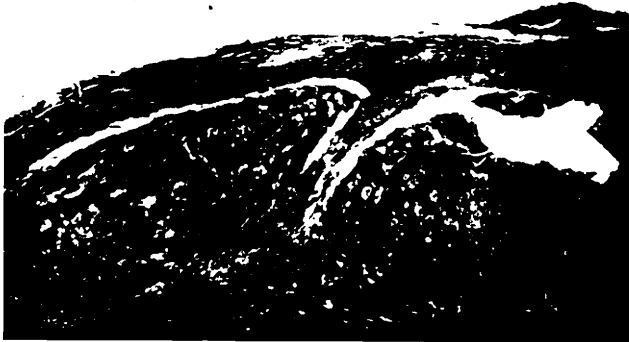


Fig. 2 — Caso A.M.F. Trombo dissecando a parede do aneurisma (O.G., x 50).

Evolução — Melhora progressiva com desaparecimento dos sintomas de hipertensão intracraniana. Não ocorreu déficit motor no pós-operatório. Sete dias após a cirurgia realizamos estudo angiográfico tendo sido demonstrado que a exeresse do aneurisma não determinou comprometimento vascular (Fig. 3). Com 30 dias de seguimento, a paciente apresenta-se bem não havendo manifestações subjetivas. O exame clínico-neurológico revelou apenas papilas ópticas com limites imprecisos traduzindo papiledema progressivo.



Fig. 3 — Caso A.M.F. Arteriografia carotídea esquerda no 7.º dia de pós-operatório: não houve comprometimento da artéria cerebral média.

COMENTÁRIOS

Morley e Barr⁵ consideram como aneurisma gigante o que apresenta diâmetro maior do que 25 mm. Fazem referência a 17 casos, três dos quais da artéria cerebral média.

Stehbens⁸ com uma casuística de 333 aneurismas cita 19 casos com diâmetro maior do que 20 mm, sendo que 5 pacientes apresentaram quadro clínico simulando tumor intracraniano. O autor salienta que estes aneurismas podem ocorrer na artéria vertebral, na artéria basilar, na carótida interna, na artéria cerebral média ou na região da artéria comunicante anterior. Dependendo de sua localização podem ocorrer manifestações clínicas semelhantes às dos adenomas da hipófise, a tumor cerebral, a tumor de fossa posterior incluindo-se tumor do ângulo ponto-cerebelar³.

Adams¹ admite que o aneurisma gigante seja uma malformação congênita que assume proporções volumosas já desde o início. Reforçando esta opinião a literatura registra sua incidência na infância⁴.

Sadik e col.⁶ relataram um caso de aneurisma da artéria cerebral média medindo 85 x 55 x 50 mm que se manifestou como processo expansivo em uma paciente de 47 anos de idade: chamam a atenção para a informação de comprometimento visual desde a infância, o que poderia sugerir a existência do aneurisma desde o nascimento.

Cuatico e col.² documentaram dois casos de aneurismas gigantes que se desenvolveram a partir de aneurismas menores, da porção supraclinoidea da carótida. Nos dois pacientes, os aneurismas, quando apresentavam ainda pequeno volume, foram tratados por ligadura da carótida na região cervical. Com seqüência angiográfica de três anos foi confirmado o aumento progressivo do volume dos aneurismas. Os autores admitem ter havido coagulação parcial do aneurisma, a porção coagulada se constituiria em "locus minoris resistentia", facilitando a sua dilatação.

Terao e Muraoka⁹ relatando um caso de volumoso aneurisma da artéria cerebral média, medindo 80 x 55 x 60 mm, admitem também que o aneurisma gigante pode aumentar o seu volume à custa de hemorragias intramurais ou intratrombóticas com conseqüente processo de organização. Estes autores preconizam a extirpação do aneurisma para aliviar a hipertensão intracraniana e, mesmo, para prevenir eventual hemorragia. Salientam também que a cirurgia às vezes não é possível de ser executada sem comprometimento da artéria da qual o aneurisma se origina.

Por outro lado, Scott e Ballantine⁷ citam um caso de aneurisma gigante assintomático da artéria cerebral média em que realizaram seguimento neurorradiológico por 5 anos. Ao estudo angiográfico houve desaparecimento espontâneo do aneurisma. Para os casos assintomáticos, preconizam conduta conservadora.

O caso por nós apresentado sugere que houve crescimento progressivo do aneurisma. Por ocasião da primeira consulta o exame clínico-neurológico e o EEG foram normais. Com intervalo de 5 meses comprovamos papiledema e EEG assimétrico, com sofrimento cerebral frontotemporal esquerdo.

RESUMO

Relato de um caso de aneurisma gigante da artéria cerebral média esquerda operado com sucesso. O aneurisma que apresentava medidas de 35 x 27 x 23 mm determinou manifestações clínicas de hipertensão intracraniana. A sua exeres total resultou em pronto desaparecimento dos sintomas.

SUMMARY

Giant aneurysm of the middle cerebral artery: a case report

A case of giant aneurysm of the left middle cerebral artery, in a 28-year-old right-handed woman, successfully operated is reported. The aneurysm measur-

ing 35 x 27 x 23 mm showed clinical manifestations as a space-occupying lesion. The patient recovered completely after the total excision of the aneurysm.

REFERÊNCIAS

1. ADAMS, R. D. — Case records of the Massachusetts General Hospital. Case 22-1963. *New Engl. J. Med.* 268:724, 1963.
2. CUATICO, W.; COOK, A. W.; TYSHCHENKO, V. & KHATIB, R. — Massive enlargement of intracranial aneurysms following carotid ligation. *Arch. Neurol. (Chicago)* 17:609, 1967.
3. HAREL, D.; LAVY, S. & SCHWARTZ, A. — Aneurysm of basilar artery simulating a cerebellopontine angle tumor. *Confin. neurol.* 29:360, 1967.
4. JANE, J. A. — A large aneurysm of the posterior inferior cerebellar artery in a 1-year-old child. *J. Neurosurg.* 18:245, 1961.
5. MORLEY, T. P. & BARR, H. W. K. — Giant intracranial aneurysms: diagnosis, course and management. *Clin. Neurosurg.* 16:73, 1968.
6. SADIK, A. R.; BUDZILOVICH, G. N. & SHULMAN, K. — Giant aneurysm of middle cerebral artery. *J. Neurosurg.* 22:177, 1965.
7. SCOTT, R. M. & BALLANTINE Jr., H. T. — Spontaneous thrombosis in a giant middle cerebral artery aneurysm. *J. Neurosurg.* 37:361, 1972.
8. STEHBENS, W. E. — Intracranial arterial aneurysms. *In* Stehbens, W. E. — *Pathology of the Cerebral Blood Vessels.* C. V. Mosby Co., Saint Louis, 1972, pp. 351-470.
9. TERAOKA, H. & MURAOKA, I. — Giant aneurysm of the middle cerebral artery containing an important blood channel. *J. Neurosurg.* 37:352, 1972.

Clinica Neurológica — Faculdade de Ciências Médicas — Caixa Postal 1170 — 13100 Campinas, SP — Brasil.