

P 498 ANOSMIA: MENINGIOMA DE GOTEIRA OLFATÓRIA

Marcos Loyola Borém Guimarães, Letícia Alves da Fonseca Aguera Nunes, Naiana Manuela Rocha Arcanjo da Cruz, Gustavo Pimenta de Figueiredo Dias, Danilo Augusto Nery dos Passos Martins, Marco Antônio Ferraz de Barros Baptista, Helder Fernandes de Aguiar

Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) - Universidade São Paulo (USP), Bauru, SP, Brasil

Apresentação do Caso: C.R.C.S., feminina, 54 anos, vem à Rinologia/HRAC-USP relatando obstrução nasal de longa data e anosmia súbita há cinco anos, associada a dor facial e cefaleia frontal em aperto, sem outras queixas, com nasofibrosopia sem alterações. Tomografia Computadorizada (TC) solicitada sem alterações nasossinais, porém evidencia imagem hipodensa em lâmina crivosa com material hiperdenso em periferia sem definição adequada das dimensões, sem plano de clivagem óssea. Solicitada Ressonância Nuclear Magnética (RNM) demonstrando formação expansiva, isointensa em todas as sequências, com realce homogêneo pelo contraste, localização central na lâmina crivosa (medindo 4,9 x 4,5 x 3,8 cm). Formação causa compressão sobre giros retos, orbitais bilaterais e quiasma óptico. RNM compatível com meningioma de goteira olfatória. Paciente orientada e encaminhada para Neurocirurgia.

Discussão: A literatura subdivide meningiomas de fossa anterior nos de goteira olfatória e os supra-selares por esses tumores apresentarem sintomatologias, riscos e dificuldades cirúrgicas diferentes. Como visto no caso meningiomas comumente são grandes, maiores que 3 cm, podendo desenvolver-se unilateralmente ou simetricamente. Caso abriu sintomatologias incomuns: anosmia e dor facial. Sintomatologias frequentemente encontradas são cefaleia, perda visual e alterações de personalidade. Outras anormalidades menos comuns são convulsões, alterações de memória, anosmia, incontinência urinária, raramente, síndrome de Foster Kennedy (anosmia + atrofia óptica + papiledema contralateral). RNM é o método de escolha para avaliação dessas lesões, pois determina as relações anatômicas do tumor, bem como seu envolvimento vascular e dos nervos ópticos. TC pode acrescentar quanto envolvimento ósseo da base do crânio.

Considerações Finais: Os métodos neurorradiológicos atuais permitam que haja um diagnóstico com facilidade, porém ainda se observam volumosas massas tumorais que permanecem pouco sintomáticas por meses até seu diagnóstico. Meningiomas de goteira olfatória devem ser lembrados no diagnóstico diferencial de anosmia, principalmente quando associada a outras alterações neurológicas, tendo sua melhor evolução quando diagnosticados em estágios precoces.