

CISTO DERMÓIDE NA REGIÃO DO BREGMA: RELATO DE DOIS CASOS

WALTER C. PEREIRA *

ALMIR F. ANDRADE ** PEDRO G. LOPES **

O cisto dermóide é um tumor constituído por tecidos derivados do ecto e mesoderma, localizando-se preferentemente nas linhas de fechamento das fissuras embrionárias primitivas. Embora possa ocorrer no interior das cavidades orgânicas, acometendo os mais variados órgãos, o cisto dermóide, na grande maioria das vezes, situa-se superficialmente sob as camadas cutânea e subcutânea. Quase sempre é encontrado na linha mediana, máxime na região sacrococcígea, podendo, contudo, situar-se nas faces laterais do pescoço, cauda dos supercílios, ducto tireoglosso e em muitos outros locais^{1, 2, 4}. Tanto a localização extra como a intracraniana são raramente assinaladas.

O relato de dois casos recentemente observados reveste-se de interêsse porquanto, em ambos, o diagnóstico pré-operatório foi de meningencefalocelo devido à situação mediana da tumoração cística sobre a fontanela bregmática.

OBSERVAÇÕES

J.C.G. (registro HC 774920) e M.F.G. (registro HC 861694), ambos do sexo masculino e de cor branca, com 8 e 4 meses de idade, respectivamente, não sendo irmãos. Os pais referiam, nos dois casos, que logo após o nascimento haviam notado a presença de massas tumorais arredondadas localizadas ao nível da fontanela anterior. Inicialmente eram de pequenas dimensões, porém aumentaram rapidamente de volume com o crescimento das crianças, atingindo 6 cm (J.C.G.) e 7 cm (M.F.G.) de diâmetro por ocasião da internação (Fig. 1). Os exames clínico e neurológico eram inteiramente normais e as dimensões cranianas estavam dentro dos limites da normalidade nas duas crianças. O exame local mostrava tumorações de consistência homogêneamente cística; a tensão aumentava ligeiramente com o choro; a palpação era indolor, sendo as massas tumorais fixas aos planos profundos; a pele que as recobria apresentava aspecto, consistência e coloração normais, sendo normalmente recoberta de pelos; a transiluminação demonstrou que o conteúdo era homogêneo e aparentemente líquido. Craniogramas, feitos em ambas as crianças, revelaram erosão da tábua externa ao nível das tumorações, não sendo possível identificar solução de continuidade óssea além da fontanela bregmática. O estudo angiográfico cerebral, via artéria carótida direita, mostrou vasos arteriais e venosos com calibre e topografia normais, inclusive o seio sagital superior.

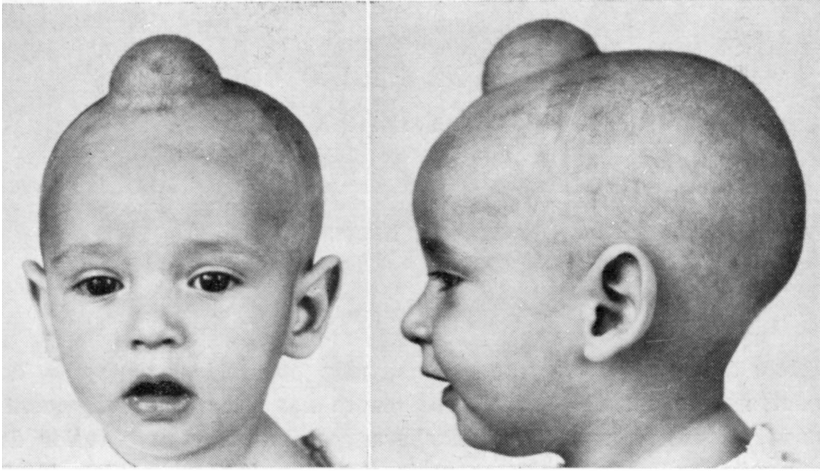


Fig. 1 — Fotografias de frente e perfil do paciente J.C.G., mostrando a localização do cisto dermóide.

Amboos os pacientes foram operados com a suspeita clínica de meningecefalocele. Após a abertura da pele, mediante incisão transversal, encontrou-se tumor cístico recoberto por cápsula translúcida ricamente vascularizada (fig. 2). A dissecação de tôda a periferia das tumorações foi muito fácil, pois não havia aderências firmes com os tecidos moles ou com a calota craniana; esta se apresentava erosada e muito fina, em ambos os casos, porém não foi encontrada solução de continuidade alguma. As peças cirúrgicas foram encaminhadas para exame histopatológico, tendo êste revelado a estrutura típica do cisto dermóide. O pós-operatório decorreu sem qualquer complicação, tendo ambos os pacientes recebido alta curados.

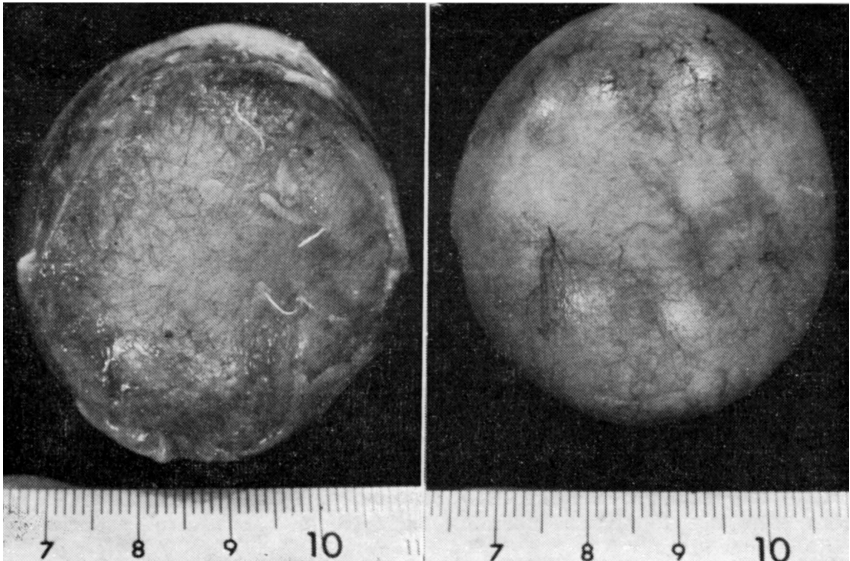


Fig. 2 — Aspectos macroscópicos do tumor (caso J.C.G.). Notar a superfície brilhante e ricamente vascularizada.

COMENTÁRIOS

Os dois casos ora relatados apresentavam grande semelhança do ponto de vista clínico como em relação aos resultados do exame radiológico. Em ambos a situação mediana do processo cístico sobre a fontanela bregmática sugeriu o diagnóstico inicial de meningecefalocele, a qual nesta região é muito rara^{3, 5}. Sômente após a intervenção cirúrgica é que a verdadeira natureza do tumor foi determinada. Acreditamos que, de ora em diante, com a atenção voltada para a possível confusão, tenhamos elementos úteis para melhor orientar o diagnóstico diferencial. Nos dois casos apresentados o exame neurológico era inteiramente normal, o que raramente sucede em doentes com meningecefalocele. Além disso, a angiografia cerebral não revelou sinais de dilatação ventricular nem desvios ou anomalias do seio sagital superior, achados que possivelmente ocorreriam caso realmente se tratasse de meningecefaloceles. Tais dados, portanto, deverão ser valorizados para a elucidação clínica de casos futuros.

RESUMO

São relatados dois casos de cisto dermóide extracranianos situados sobre a fontanela bregmática em meninos de 4 e 8 meses de idade. O diagnóstico pré-operatório em ambos havia sido de meningecefalocele. Os autores chamam a atenção para a normalidade do exame neurológico e da angiografia cerebral nos dois pacientes, dados que devem ser valorizados para o diagnóstico diferencial de casos futuros.

SUMMARY

Bregmatic dermoid cyst: report of two cases.

Two cases of extracranial dermoid cysts located upon the bregmatic fontanel in 4 and 8-month-old male children are reported. The preoperative diagnosis in both cases was meningoencephalocele. The authors emphasize the normality of the neurologic and angiographic findings in the two patients; these features will be remembered in the differential diagnosis in further cases.

REFERÊNCIAS

1. ALLEN, A. C. — The Skin. Willian Heinemann, London, ed. 2, 1967.
2. BECHELLI, L. M. & CURBAN, G. V. — Compêndio de Dermatologia, Atheneu, São Paulo, 2.^a ed., 1963.
3. BAKER, A. B. — Clinical Neurology. Hoeber-Harper, ed. 2, 1962.

4. BOYD, W. — *Compêndio de Patologia Geral e de Anatomia Patológica*. Trad. por C. Magarino Torres e A. Penna de Azevedo, Koogan, Guanabara, 1954.
5. INGRAHAM, F. D. & MATSON, D. D. — *Neurosurgery of the Infancy and Childhood*. Charles C. Thomas, Springfield (Illinois), 1954.

*Departamento de Neurologia — Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
— Caixa Postal 3461 — São Paulo, SP — Brasil.*