

PAPILOMA CALCIFICADO DO PLEXO CORÓIDE

REGISTRO DE UM CASO

*JORGE R. PAGURA **
*EDUARDO BIANCO ***
*MILTON K. SHIBATA ***
*GILBERTO M. DE ALMEIDA ****

Os papilomas do plexo coróide são pouco frequentes, quando comparados a outros tumores intracranianos. Na revisão bibliográfica feita por Rovit e col.² em 1970, foram levantados 234 casos publicados; nesta série, a incidência dos papilomas do plexo coróide foi de 0,5%, considerando-se todos os tumores intracranianos do adulto. A incidência deste tumor é um pouco mais elevada em crianças, situando-se entre 3% a 5%.

A presença de calcificação nos papilomas do plexo coróide em crianças é tida como excepcional. Matson e Crofton¹, em uma série de 83 crianças, menores de 15 anos de idade, encontraram calcificação intra-tumoral em apenas 2 casos. Na série de Rovit e col.² a calcificação intra-tumoral é relatada em 4,1% de todos os casos, não havendo referências sobre a incidência nos diferentes grupos etários. Thompson e col.³ relataram 14 casos, em grupo etário inferior aos 13 anos, encontrando calcificação em 3.

OBSERVAÇÃO

R.T.A. sexo feminino, com 7 anos de idade, tinha apresentado cefaléia holocraniana e uma crise convulsiva, um mes antes da internação. O exame neurológico na admissão foi normal. Não havia sinais clínicos ou radiológicos de hipertensão intracraniana. A radiografia simples do crânio evidenciou a presença de tumoração calcificada, de aspecto flocular no hemicrânio esquerdo (Figs. 1a e 1b). Não se observaram deslocamentos da calcificação com mudanças na posição da cabeça. O exame do líquido cefalorraqueano foi normal. A cintilografia cerebral (Tc99) mostrou área de hiper-captação do radioisótopo, coincidente com a localização da calcificação (Fig. 2). As angiografias carotídea e vertebral não evidenciaram hipertrofia das artérias corioideas, nem retenção de contraste (Fig. 3). O pneumoencefalograma foi útil na determinação da localização exata do processo dentro do ventrículo lateral esquerdo. Além disso, demonstrou a dilatação do corno temporal e do trígono esquerdo. O ar delimitou as lobulações do tumor (Fig. 4). A criança foi submetida a craniotomia e o tumor

Trabalho da Clínica Neurocirúrgica do Hospital 9 de Julho: *Residente; ** Médico Assistente; *** Chefe de Serviço.

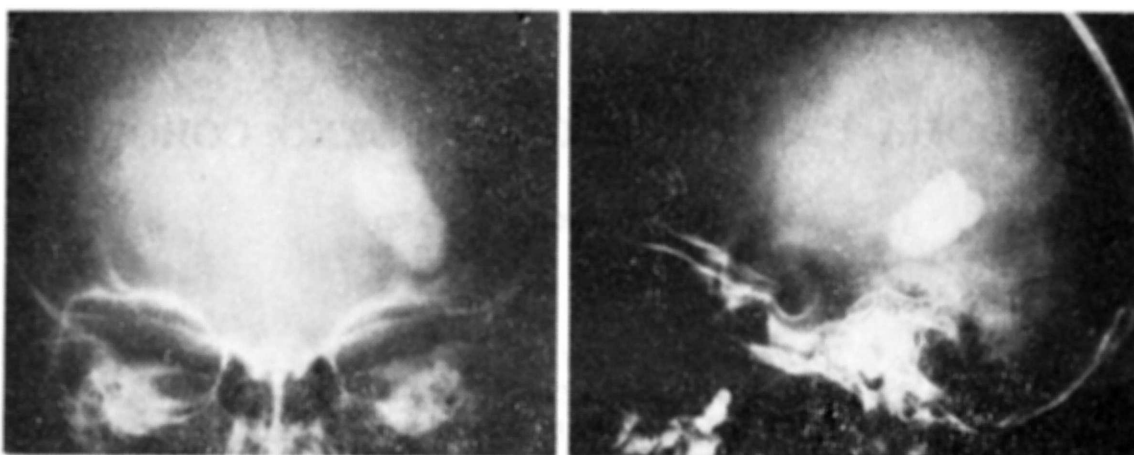


Fig. 1 — Caso R.T.A. Radiografias simples do crânio evidenciando a calcificação.



Fig. 2 — Caso R.T.A. Cintilografia cerebral mostrando a hipercaptação de radioisótopo (Tc99) pela calcificação.

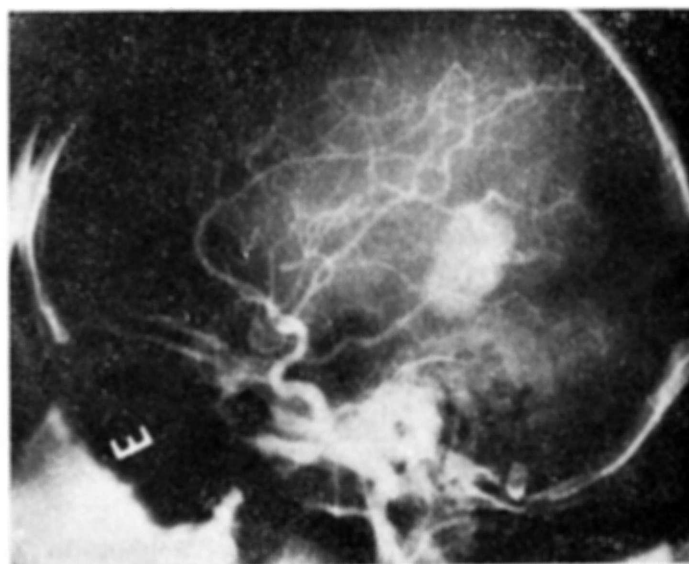


Fig. 3 — Caso R.T.A. Angiografia carotídea esquerda. Não há hipertrofia da artéria carotídea anterior

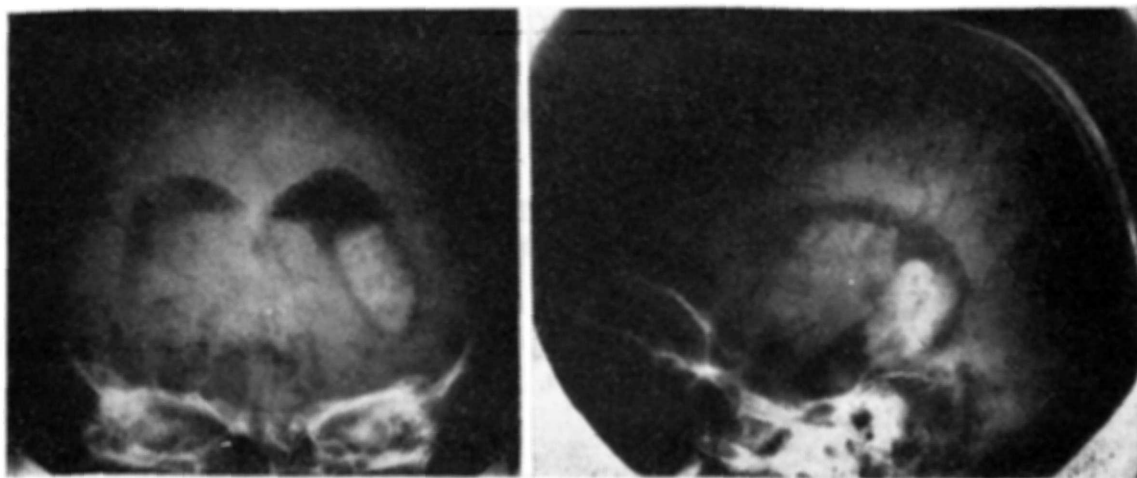


Fig. 4 — Caso R.T.A. Pneumoencefalograma: o ar penetra e delimita as reentrâncias da calcificação.

foi extirpado em bloco. O exame anátomo-patológico confirmou o diagnóstico de papiloma calcificado do plexo coróide. No seguimento de 3 anos não houve intercorrências.

COMENTARIOS

A hipertensão intracraniana e a hidrocefalia, tidas como manifestações mais comuns dos papilomas de plexo coróide em crianças, não foram encontradas no nosso caso. As calcificações intracranianas constituem achado bastante raro nas radiografias simples em crianças. Entretanto, quando estas são encontradas, as suas características têm grande valor diagnóstico. A presença de uma calcificação flocular, localizada no interior do sistema ventricular, é bastante sugestiva para o diagnóstico de papiloma do plexo coróide. No nosso caso em particular, o achado radiológico foi extremamente importante para o diagnóstico correto, pois não havia sinais clínicos ou radiológicos de hipertensão intracraniana. Por outro lado, a hipercaptação radioisotópica foi decisiva na indicação do tratamento cirúrgico.

RESUMO

São apresentados os achados radiológicos em um caso de papiloma calcificado do plexo coróide.

SUMMARY

Calcified choroid plexus papilloma: a case report.

A case of calcified choroid plexus papilloma in a 7 years old child is reported. The radiologic findings are discussed.

REFERENCIAS

1. MATSON, D. D. & CROFTON, F. D. — Papilloma of the choroid plexus in childhood. J. Neurosurg. 17:1002, 1961.
2. ROVIT, R. L.; SCHECHTER, M. M. & CHODROFF, P. — Choroid plexus papillomas; observations on radiographic diagnosis. Am. J. Roentegenol. Radium Ther. and Nucl. Med. 110:608, 1970.
3. THOMPSON, J. R.; HARWOOD-NASH, D. C. & FITZ, C. R. — The neuroradiology of childhood choroid plexus neoplasms. Am. J. Roentegenol. Radium Ther. and Nucl. Med. 118:116-133, 1973.

Hospital 9 de Julho — Rua Peixoto Gomide 625 — 01409 São Paulo, SP — Brasil.