

## Objecto metálico intracerebral

### *Intracerebral metallic object*

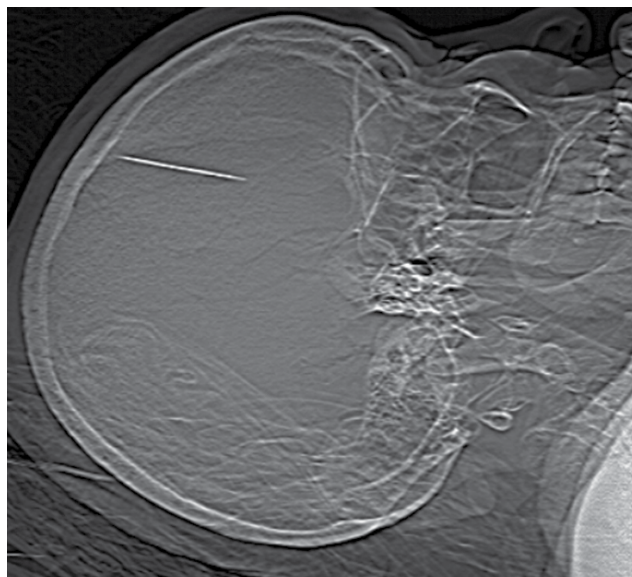
Cristina Nunes, José Brizuela, Duarte Soares

#### CASO CLÍNICO

Descreve-se o caso clínico de uma doente de 46 anos de idade que é trazida ao Serviço de Urgência por alterações do comportamento com três meses de evolução. Existiam antecedentes de crises convulsivas tónico-clónicas generalizadas desde os 19 anos de idade, estando medicada com carbamazepina 1400mg/dia, fenobarbital 200mg/dia e diazepam 10mg/dia. Quanto à sua história social, a doente nasceu em ambiente rural e nível socioeconómico baixo. Na admissão a doente apresentava-se desorientada, agitada, agressiva, discurso incoerente e desagregado. O exame neurológico incluindo pares cranianos era normal. A tomografia axial computadorizada cerebral revelava, na imagem de topograma, uma estrutura metálica com comprimento de cerca de 43.5mm e com diâmetro de cerca de 5.9mm, na linha média do crânio na região fronto-parietal (Fig. 1) e no corte axial, estruturas ósseas, parênquima cerebral e ventrículos normais, visualizando-se na região interhemisférica, material hiperdenso podendo corresponder a estrutura metálica (Fig. 2). Também era visível algum grau de atrofia cortico-subcortical. Este objecto metálico assemelhava-se a uma agulha de costura. A doente e família não se recordavam de nenhum evento que justificasse a sua presença, incluindo história de manobra abortiva. A doente negava ter sido submetida a intervenção neuro-cirúrgica ou a tratamento invasivo para a epilepsia.

#### DISCUSSÃO

A existência de uma agulha de costura intracraniana numa doente sem história de traumatismo craniano penetrante, torna este achado accidental verdadeiramente surpreendente. A presença de agulhas de costura no cérebro introduzidas através da fontanela anterior foi primeiramente descrita na Alemanha



Topograma do crânio mostrando objecto metálico pontiagudo na região frontal

FIG. 1



TC cerebral sem contraste – Objecto metálico na fenda interhemisférica

FIG. 2

Serviço de Medicina Interna do Centro Hospitalar do Nordeste –  
Unidade Hospitalar de Bragança

Recebido para publicação a 11.10.10

Aceite para publicação a 09.05.13

em 1914 e existem muito poucos casos descritos na literatura.<sup>1,2,3</sup> Objectos metálicos intracranianos podem levar a algumas complicações como meningite, défices neurológicos focais, hidrocefalia, epilepsia pós-traumática e aneurismas vasculares.<sup>4</sup> Não apresentando esta doente défices neurológicos ou epilepsia mal controlada, optou-se por uma abordagem conservadora com terapêutica antipsicótica e manutenção da terapêutica anticonvulsivante. Pelo seguimento efectuado a doente tem-se mantido estável com a terapêutica proposta para o domicílio. ■

### Bibliografia

1. Abbassiouni K, Anellin NO, Morshed AA. Intracranial sewing needles: Review of 13 cases. *J Neurol Neurosurg Psychiatr* 1979; 42: 1046-1049.
2. Sturiale CL, Massimi L, Mangiola, Pompucci A, Roselli R, Anile C, Sewing Needles in the Brain: Infanticide Attempts or Accidental Insertion? *Neurosurgery* 2010.
3. Ashrafi H, Boostani R, Nazarbaghi et al. Two Sewing Needles in the Brain: A Case Report. *Iran J Med Sci December* 2007; 32 (4).
4. Kaufman HH, Levin HS, High WM Jr et al. Neurobehavioral outcome after gunshot wounds to the head in adult civilians and children. *Neurosurgery* 1985; 16: 754-758.