

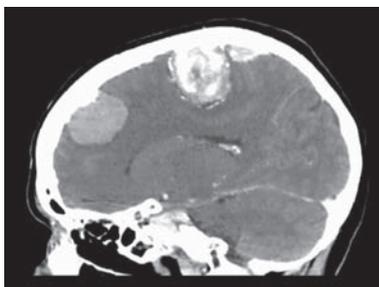
Meningiomas latrogénicos – um caso clínico

latrogenic meningiomas – a case report

Marco Simões, Patrícia Alves, Benilde Barbosa, José Nascimento Costa

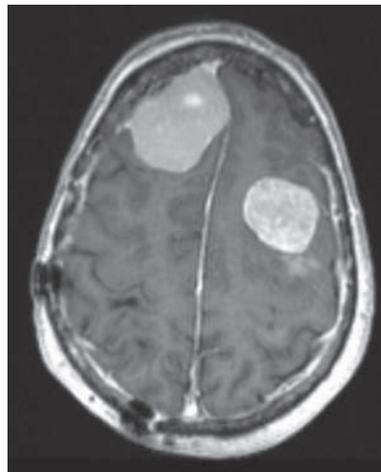
Atualmente é reconhecida a associação entre neoplasias do sistema nervoso central e a utilização de radiação ionizante com efeitos diagnósticos e/ou terapêuticos. Durante a primeira metade do século XX pensava-se que o tecido nervoso era resistente à radiação ionizante. Antes da introdução da griseofulvina em 1960, o tratamento de escolha da *Tinea capitis* era a irradiação do couro cabeludo pela técnica de Adamson-Keinbock.^{1,2,3} Os primeiros estudos demonstrando aumento da incidência de neoplasias datam de 1966.⁴ O período de latência após exposição pode atingir várias décadas.⁵

Os autores descrevem o caso de uma doente do sexo feminino, de 68 anos, que em 2008 iniciou queixas de parestesias, diminuição da força muscular e marcha com pé pendente à esquerda. Doente apresentava antecedentes de irradiação do couro cabeludo na infância para tratamento de *Tinea capitis*. Foi realizada electromiografia, tendo sido excluída lesão nervosa periférica. Fez tomografia computadorizada crânio-encefálica, que revelou múltiplos meningiomas atingindo os dois hemisférios cerebrais, com dimensões entre 1,37cm e 3cm de diâmetro, condicionando desvio da linha média e moldagem do parênquima cerebral (Fig. 1). A doente foi submetida em 2009 e 2010 a excisão de quatro meningiomas. O exame anatomo-patológico confirmou o diagnóstico de meningio-



Tomografia computadorizada crânio-encefálica (corte sagital) com múltiplos meningiomas, 2008.

FIG. 1



Ressonância magnética (corte transversal) evidenciando os meningiomas remanescentes, 2010.

FIG. 2

ma. Atualmente apresenta ainda dois meningiomas (Fig. 2), mas com melhoria das queixas sensitivo-motoras do membro inferior esquerdo.

A exposição a radiação ionizante aumenta significativamente o risco de meningioma, sobretudo com doses altas e na infância.⁶ Comparativamente aos meningiomas espontâneos, os induzidos por radiação são frequentemente multifocais, surgem mais precocemente e apresentam maior taxa de recorrência,¹ pelo que a vigilância apertada está indicada mesmo após excisão das lesões.

Os autores pretendem alertar para uma etiologia que habitualmente não é considerada, bem como para a necessidade de ponderação do risco/benefício na utilização de radiação ionizante para diagnóstico e terapêutica. ■

Os autores pretendem alertar para uma etiologia que habitualmente não é considerada, bem como para a necessidade de ponderação do risco/benefício na utilização de radiação ionizante para diagnóstico e terapêutica. ■

Bibliografia

1. Umansky F, Shoshan Y, Rosenthal G, Fraifeld S, Spektor S. Radiation-induced meningioma, *Neurosurg Focus* 2008; 24(5): E7.
2. Wiemels J, Wrensch M, Claus EB. Epidemiology and Etiology of Meningioma, *J Neurooncol* 2010; 99(3): 307-314.
3. Barnholtz-Sloan JS, Kruchko C. Meningiomas: Causes and Risk Factors, *Neurosurg Focus* 2007; 23(4): E2.
4. Albert RE, Omran AR, Brauer EW, et al. Follow-up Study of Patients Treated by X-ray for *Tinea capitis*, *Am J Public Health Nations Health* 1966; 56(12): 2114-2120.
5. Sadezki S, Modan B, Chetrit A, Freedman L. An Iatrogenic Epidemic of Benign Meningioma, *Am J Epidemiol* 2000; 151(3): 266-272.
6. Mack EE, Wilson CB. Meningiomas Induced by High-dose Cranial Irradiation, *J Neurosurg* 1993; 79(1): 28-31.

Serviço de Medicina Interna dos Hospitais da Universidade de Coimbra

Recebido para publicação a 30.03.11

Aceite para publicação a 20.10.11