



16 a 19 de Agosto de 2021

**II CONEURO**

CONGRESSO ONLINE  
DE NEUROCIRURGIA

ISBN N°: 978-65-89908-52-4



## ACESSO TRANSCARUNCULAR PARA ABORDAGEM DE HEMANGIOMA CAVERNOSO EM REGIÃO ORBITÁRIA MEDIAL

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 2ª edição, de 16/08/2021 a 20/08/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-52-4

**RAMIREZ; Arony Teuri**<sup>1</sup>, **FRISSE; Paulo Lucas Capelini**<sup>2</sup>, **SILVA; Elton Gomes da**<sup>3</sup>, **ULBRICH; Fábio Samsonowski**<sup>4</sup>, **GARCETE; Edgar Manuel**<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Hemangioma cavernoso é um tumor vascular de crescimento lentamente progressivo, que constitui 9,5 a 15% das lesões expansivas primárias da órbita. Esta tumoração vascular é uma malformação vascular caracterizada pela presença de sinusoides de paredes finas, que contêm coleções hemáticas sem fluxo arterial ou venoso aparente. Os hemangiomas cavernosos orbitais são tumores benignos da órbita que apresentam um pico de incidência aos 40 a 50 anos de idade, sendo mais frequentes em mulheres. **Objetivo:** Relatar caso clínico de hemangioma cavernoso em órbita, com acesso cirúrgico transcaruncular raro para ressecção. **Materiais e métodos:** Paciente do sexo feminino, 59 anos, procura atendimento com oftalmologista devido quadro de exoftalmia e desconforto retroocular há três meses. Há um mês, iniciou com diplopia, levando a paciente a procurar atendimento médico. Oftalmologista suspeita de afecção intracraniana, e referencia paciente para o serviço de neurocirurgia. Sob cuidados da neurocirurgia, solicitado ressonância magnética de crânio, evidenciando lesão arredondada hipersinal de aproximadamente 5 cm em região de órbita medial à direita. **Resultados e discussão:** Paciente com lesão expansiva intraorbitária diagnosticada por ressonância magnética, sendo necessária ressecção cirúrgica da lesão, com posterior análise anatomopatológica. Devido localização anatômica de difícil acesso do tumor, a abordagem convencional por craniotomia implicaria em tempo intra-operatório prolongado, com maiores riscos de complicações intra e perioperatórias, e tempo de internação prolongado. Optado por acesso transcaruncular em órbita medial para acesso da região periorbitária, e ressecção do tumor. Este tipo de acesso trata-se de uma abordagem para expor a parede orbitária medial usando uma incisão conjuntival medial posterior ao sistema de drenagem lacrimal ao longo da prega semilunar. Este acesso oferece excelente exposição da órbita medial e do ápice orbital, sendo muito comumente utilizado em cirurgias oftálmicas para reconstrução da fratura da órbita medial. Após ressecção cirúrgica, enviado material para análise anatomopatológica, que evidencia diagnóstico de hemangioma cavernoso. **Conclusão:** O uso do acesso transcaruncular da órbita média não é uma modalidade cirúrgica comum de ser realizada no âmbito da neurocirurgia. No caso índice, diante de localização periorbitária de difícil acesso do tumor, o uso desta rara modalidade cirúrgica para abordagem do tumor evitou a realização de uma craniotomia, prevenindo as possíveis complicações desta cirurgia,

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino Americana, Foz do Iguaçu, Brasil. 2. Hospital Municipal Padre Germano Lauck, Foz do Iguaçu, Brasil. , atr.sarmiento.2016@

<sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino Americana, Foz do Iguaçu, Brasil. 2. Hospital Municipal Padre Germano Lauck, Foz do Iguaçu, Brasil. , paulolucasgugu@hosp

<sup>3</sup> Médico pela Unicamp- Médico no Hospital Municipal Padre Germano Lauck, Foz do Iguaçu, Brasil., elton.silva@unila.edu.br

<sup>4</sup> Médico no Hospital Ministro Costa Cavalcante, Foz do Iguaçu, Brasil, fsulbrich@gmail.com

<sup>5</sup> Médico no Hospital Ministro Costa Cavalcante, Foz do Iguaçu, Brasil, Egarcete@yahoo.com.br

tais como lesão intraparenquimatosa e fistulização. Além da prevenção de complicações da craniotomia, o uso do acesso transcaruncular permitiu uma melhor abordagem da região orbitária medial, com melhor visualização e ressecção do tumor, que não seriam possíveis pela craniotomia simples. Además da menor taxa de complicações peri e pós-operatórias, o acesso realizado garantiu uma recuperação mais rápida, com menos dor pós operatória, e menor tempo de internação, com alta hospitalar no 3º dia pós operatório.

**PALAVRAS-CHAVE:** PALAVRAS CHAVES: acesso transcaruncular, hemangioma cavernoso, tumor orbitário

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino Americana, Foz do Iguaçu, Brasil. <sup>2</sup> Hospital Municipal Padre Germano Lauck, Foz do Iguaçu, Brasil. , atr.sarmiento.2016@  
<sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino Americana, Foz do Iguaçu, Brasil. <sup>2</sup> Hospital Municipal Padre Germano Lauck, Foz do Iguaçu, Brasil. , paulolucasgugu@hot  
<sup>3</sup> Médico pela Unicamp- Médico no Hospital Municipal Padre Germano Lauck, Foz do Iguaçu, Brasil., elton.silva@unila.edu.br  
<sup>4</sup> Médico no Hospital Ministro Costa Cavalcante, Foz do Iguaçu, Brasil, fsulbrich@gmail.com  
<sup>5</sup> Médico no Hospital Ministro Costa Cavalcante, Foz do Iguaçu, Brasil, Egarcete@yahoo.com.br