



16 a 19 de Agosto de 2021

II CONEURO

CONGRESSO ONLINE
DE NEUROCIRURGIA

ISBN N°: 978-65-89908-52-4



RADIOCIRURGIA NO TRATAMENTO DE TUMORES GLÔMICOS JUGULARES: REVISÃO INTEGRATIVA

Congresso On-line de Neurocirurgia e Neurologia, 1ª edição, de 14/12/2020 a 18/12/2020

ISBN dos Anais: 978-65-86861-22-8

RAPACH; Kelly Cristal da Rosa ¹, MOREIRA; Gabriela Araujo ², OLIVEIRA; Karine Tomaz ³, ZAMPIROLI; Bruna Maciel ⁴, FLORES; Nicolas de Oliveira Portillo ⁵, VIVAS; Thiago Barbosa ⁶

RESUMO

Introdução: Os tumores glômicos jugulares (GJT) são derivados de células paraganglionares localizadas no forame jugular. Apesar de maioria benigna, às vezes, apresentam rápido crescimento com sintomas neurológicos e secreção de catecolaminas. Devido à proximidade com estruturas nobres, a ressecção cirúrgica é preocupante e com riscos. Nesse sentido, a radiocirurgia mostrou-se promissora, com várias modalidades de radiação, incluindo Gamma Knife (GK), CyberKnife (CK) e acelerador linear (LINAC). Existe um interesse crescente na radiocirurgia estereotáxica (SRS), com taxas de controle semelhantes e menores complicações quando comparadas à excisão. **Objetivo:** Revisar a literatura científica para identificação da eficácia e segurança da radiocirurgia no tratamento dos tumores glômicos jugulares. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, em que foi realizada pesquisa no MEDLINE (via PubMed) de artigos originais publicados entre 2015 e 2020, em português e inglês, que abordam o diagnóstico e tratamento de tumores glômicos jugulares. Foram utilizados os descritores "Therapeutic" (e três sinônimos), "Glomus Jugular" (e seis sinônimos) e "Radiosurgery" (e vinte e cinco sinônimos). Os descritores incluíram os Medical Subject Headings (MeSH) associados a cada termo e foram combinados utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR". Para inclusão, os artigos obrigatoriamente tinham de (1) mostrar diagnóstico de tumores glômicos jugulares e (2) tratamento para a patologia. Da análise dos dados, características de métodos diagnósticos e critérios de elegibilidade e eficácia de tratamento foram extraídos. **Resultados e Discussão:** Durante a avaliação, dos 37 trabalhos apresentados pela base de dados, foram incluídos 29 estudos, pois 8 não se encaixaram nos critérios de inclusão. Nesta revisão, verificou-se que a SRS no tratamento de GJT apresentou melhores taxas de controle tumoral do que a técnica historicamente utilizada, a ressecção microcirúrgica. A ressecção apresentava muitos riscos associados à craniotomia - como hemorragia e infecções, os quais envolvem as regiões dos nervos cranianos inferiores. No geral, o controle clínico foi alcançado, minimamente, em cerca de 80% dos pacientes, porém, em três estudos, o controle tumoral foi de 100% dos pacientes. Embora ratifiquem as altas taxas de controle clínico com a SRS no tratamento de GJT, diversos estudos relataram diferenças em relação a complicações pós SRS e controle tumoral a longo prazo, em razão de diferentes durações de acompanhamento dos pacientes e particularidades de cada caso, como ressecção subtotal prévia.

¹ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, kelly.rapach@acad.pucrs.br

² Universidade Federal do Paraná - UFPR, gabriela.amoreira@hotmail.com

³ União Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME, karine-tomaz@hotmail.com

⁴ Universidade Iguazu - UNIG, bruna.mzampi@hotmail.com

⁵ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, nicolas.portillo@edu.pucrs.br

⁶ Universidade Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME, tbvivas@gmail.com

Entretanto, todos os incluídos convergem para a ideia de que a SRS é uma alternativa segura, eficaz e pode ser usada em associação ou em substituição à cirurgia tradicional. **Conclusão:** Apesar de os artigos revisados serem limitados, com população amostral pequena e terem vieses de seleção, a radiocirurgia vem sendo identificada como uma técnica eficaz e segura no tratamento de GJT. Entre as modalidades de radiocirurgia apresentadas, a SRS apresentou melhores taxas de controle tumoral e menor morbidade que a associada à ressecção microcirúrgica, podendo ser uma opção de gerenciamento de primeira linha para os pacientes, como tratamento primário ou adjuvante, sendo fundamental o acompanhamento. Foram confirmadas taxas de controle de tumor a longo prazo e estabilidade ou melhora na função.

PALAVRAS-CHAVE: Radiocirurgia. Tratamento. Tumor glômico jugular.

¹ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, kelly.rapach@acad.pucrs.br

² Universidade Federal do Paraná - UFPR, gabriela.amoreira@hotmail.com

³ União Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME, karine-tomaz@hotmail.com

⁴ Universidade Iguazu - UNIG, bruna.mzampi@hotmail.com

⁵ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, nicolas.portillo@edu.pucrs.br

⁶ Universidade Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME, tbvivas@gmail.com