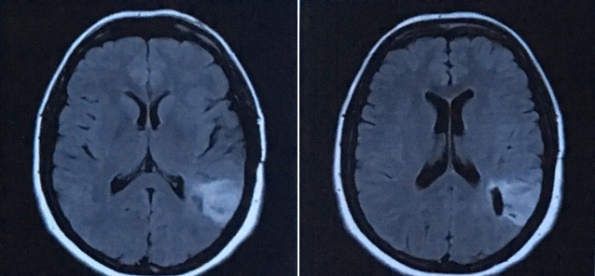
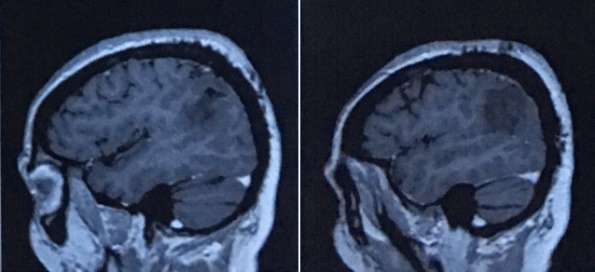
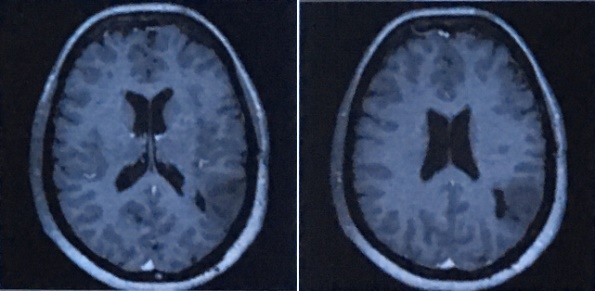
***Síndrome de Gerstmann associado à oligoastrocitoma - Relato de Caso***

**Objetivo:** Relatar um caso raro da Síndrome de Gerstmann, a qual se caracteriza, geralmente, pelo acometimento do lobo parietal dominante (comumente lobo esquerdo), decorrente de acidente vascular encefálico ou neoplasia. Manifesta-se, classicamente, pela tétrade composta por: agrafia, acalculia, agnosia dos dedos e desorientação direita-esquerda. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 44 anos, caucasiana, destra. Iniciou há 3 anos um quadro progressivo de acalculia, agrafia e dificuldade direita-esquerda, sem outros sintomas associados. Nega comorbidades prévias. Ao exame neurológico, apresentava-se alerta, lúcida e bem orientada no tempo e espaço. Obedecia aos comandos, tinha fluência preservada e compreendia bem tudo que era questionado. Testes dos pares cranianos sem alterações. Força muscular 5/5 e reflexo osteotendinoso 2/2 sem sinais patológicos. Sensibilidade superficial estava preservada e apresentava agnosia dos dedos das mãos, evidenciado no exame de sensibilidade profunda. Coordenação e marcha preservadas. Além disso, exibia perda da diferenciação direita esquerda, acalculia e agrafia.Foi solicitado ressonância magnética de encéfalo, que evidenciou em FLAIR uma lesão no giro angular esquerdo. Essa lesão não captava contraste por gadolínio. Visto isso, suspeitou-se que a natureza da lesão era um glioma de baixo grau. Prosseguiu, dessa forma, para o tratamento neurocirúrgico com monitorização neurofisiológica em paciente acordada, realizado sem intercorrência. No pós-operatório, a paciente não apresentou novos déficits neurológicos. O resultado do anatomopatológico evidenciou que a lesão se tratava de um oligoastrocitoma grau II. E a paciente segue em acompanhamento ambulatorial com melhora progressiva do quadro. **Conclusão**: Como a síndrome de Gerstmann é um evento raro, é interessante compartilhar os achados de um paciente que apresentava sinais, sintomas característicos da síndrome originalmente relatada.

****

****

****