**MICROCIRURGIA PARA ANGIOMA CAVERNOSO PONTINO, COM USO DE NEURONAVEGAÇÃO E MONITORIZAÇÃO ELETRONEUROFISIOLÓGICA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA**

**Gabriela Zimmermann[[1]](#footnote-1), Gabriel Santos de Almeida2, Gabriel Baram dos Santos3, Letícia Marieli Schmitz4, Luiza Cardoso de Lima Passoni5, Marcius Benigno Marques dos Santos6**

**Introdução:** Angiomas cavernosos, também conhecidos como malformações cavernosas ou cavernomas, são malformações vasculares raras, que ocorrem em qualquer local do sistema nervoso, sendo o segundo tipo mais comum de lesão cerebrovascular, representando 10%-15% de todas as malformações vasculares intracranianas e podem provocar sangramentos espontaneamente. À histopatologia, são caracterizados por canais vasculares sinusoidais, de paredes finas, com ausência de camadas muscular e elástica, preenchidos por trombos em diferentes estágios. São circundados por hemossiderina e gliose e não há parênquima nervoso de permeio. A prevalência dos angiomas cavernosos no tronco encefálico varia de 4% a 35%, a hemorragia é mais comum se comparada à dos supratentoriais e impõem um desafio ao seu manejo cirúrgico, haja vista a morbidade pertinente à eloquência da área. Apresentamos o caso de uma paciente que sofreu duas hemorragias pontinas em decorrência de um angioma cavernoso - tendo evoluído para o coma após o segundo episódio - o qual foi removido microcirurgicamente. **Objetivo:** Descrever o manejo clínico e cirúrgico de uma paciente com duas hemorragias pontinas secundárias a um angioma cavernoso, à luz da literatura científica. **Relato de caso:** Mulher, 57 anos, admitida com cefaleia intensa e diplopia, cujo exame físico demonstrou paralisia facial periférica e esotropia à direita, além de ataxia da marcha e hemiparesia à esquerda. A tomografia computadorizada do crânio exibiu uma volumosa hemorragia no aspecto lateral direito da ponte e a ressonância magnética foi compatível com sangramento por angioma cavernoso. Indicou-se tratamento cirúrgico dentro de 4 a 8 semanas, para que houvesse liquefação do hematoma. Houve uma segunda hemorragia, cerca de 4 semanas após a primeira, e a paciente evoluiu progressivamente para hemiplegia e coma ao longo de uma semana. Mediante craniotomia retrossigmóide à direita, sob auxílio da neuronavegação e monitorização eletroneurofisiológica contínua, o hematoma foi aspirado e o angioma cavernoso removido, via uma das chamadas zonas de entrada segura, ou seja, a zona pontina lateral. A paciente recuperou completamente o sensório e está em processo de reabilitação, com significativa melhora funcional. A ressonância magnética pós-operatória mostrou remoção completa da lesão. **Conclusão**: O manejo cirúrgico dos angiomas cavernosos pontinos, mesmo nos casos de hemorragia, ainda é controverso e representa um desafio. Aliando-se a técnica meticulosamente microcirúrgica à neuronavegação e à monitorização eletroneurofisiológica, a morbidade pode ser bastante reduzida, bem como evitar o risco de novas hemorragias. O presente caso exemplifica a combinação de tais elementos para um resultado pós-operatório aceitável.

*Palavras-chaves:* *Angioma cavernoso, Ponte, Microcirurgia, Neuronavegação, Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória*

1. [↑](#footnote-ref-1)