

# MENINGEOMA ASSOCIADO A ANEURISMA

RELATO DE UM CASO

CLAUDIO S. DE MELLO SIMÕES \* — PAULO E. RIFF \* — JULINHO AISEN \*

**RESUMO** — Relata-se o caso de paciente com (aneurisma da região da comunicante posterior e meningeoma da goteira olfativa. A paciente foi operada, sendo tratadas ambas as patologias no mesmo ato cirúrgico e obtendo-se resultado satisfatório.

**Meningioma associated to aneurysm: case report**

**SUMMARY** — The case of a patient with aneurysm of the anterior communicating artery and meningioma of the olfactory groove is reported. She was operated, and both pathologies treated through the same surgical approach with good results.

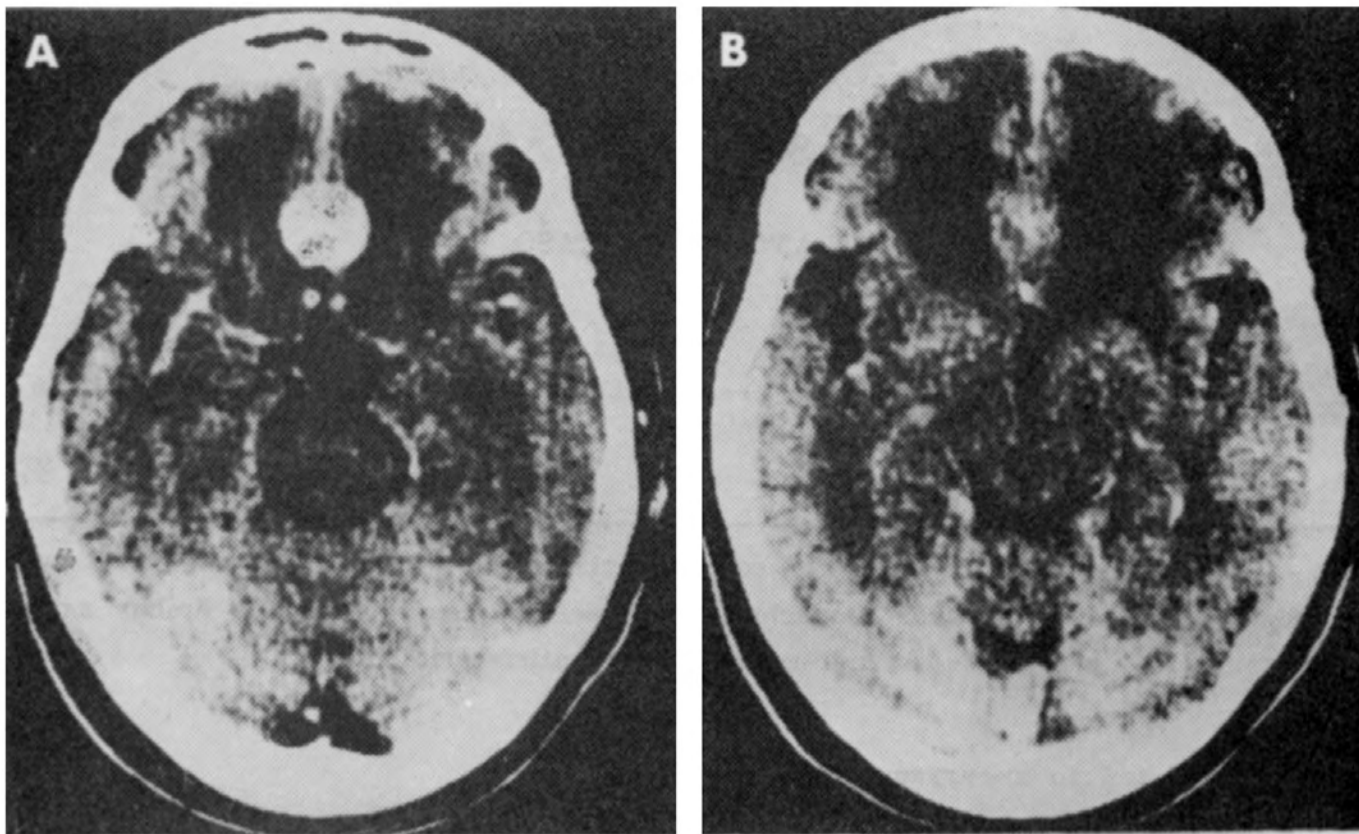
A associação de tumores cerebrais e aneurismas intracranianos tem sido pobremente enfatizada na literatura neurocirúrgica. Nossa revisão mostrou número inferior a 50 casos descritos de associação entre meningeoma e aneurisma, embora seja relativamente maior o número de descrições de gliomas e outros tumores associados a malformações vasculares intracranianas. Por esse motivo é registrado o presente caso.

## OBSERVAÇÃO

ZS, paciente com 56 anos, do sexo feminino, natural de Manaus, apresenta síndrome convulsiva tardia. A tomografia computadorizada do encéfalo (TC), realizada na cidade de origem, evidenciou processo expansivo sugestivo de meningeoma de goteira olfativa (Fig 1A). Veio ao nosso Serviço a procura de tratamento cirúrgico. Relatava, como antecedente, perda de consciência súbita, há 10 anos, concomitante a cefaléia e amnésia lacunar que motivaram 15 dias de internação em hospital local, com ulterior acompanhamento médico por mais três meses, sem diagnóstico definitivo. Há 6 meses apresentou três episódios convulsivos. Exames físico clínico e neurológico normais. Em virtude dos antecedentes e para melhor planejamento cirúrgico foi realizado estudo angiográfico que mostrou aneurisma da região da artéria comunicante anterior (Fig. 2A), além da retenção de contraste típica dos meningeomas (Fig. 2B). Submetida por nós a craniotomia fronto-temporal direita, tratou-se o aneurisma e subsequentemente foi feita extirpação completa do meningeoma, no mesmo ato cirúrgico. O estudo histopatológico revelou tratar-se de meningeoma meningotelial. A evolução pós-operatória foi excelente, com retorno às atividades normais. Estudos neurorradiológicos, feitos 6 meses depois, mostram o aneurisma tratado e ausência de tumor (Figs. 1B e 2C).

\* Neurocirurgião, Hospital São Joaquim da Real e Benemérita Sociedade Portuguesa de Beneficência.

Dr. Julinho Aisen — Alameda Joaquim Eugênio de Lima 921/14 - 01403 São Paulo SP - Brasil.



*Fig. 1 — Caso ZS. Em A, TC mostrando processo expansivo sugestivo de meningioma de goleira olfativa. Em B, TC feita 6 meses após o ato cirúrgico, com ausência de tumor.*

#### COMENTÁRIOS

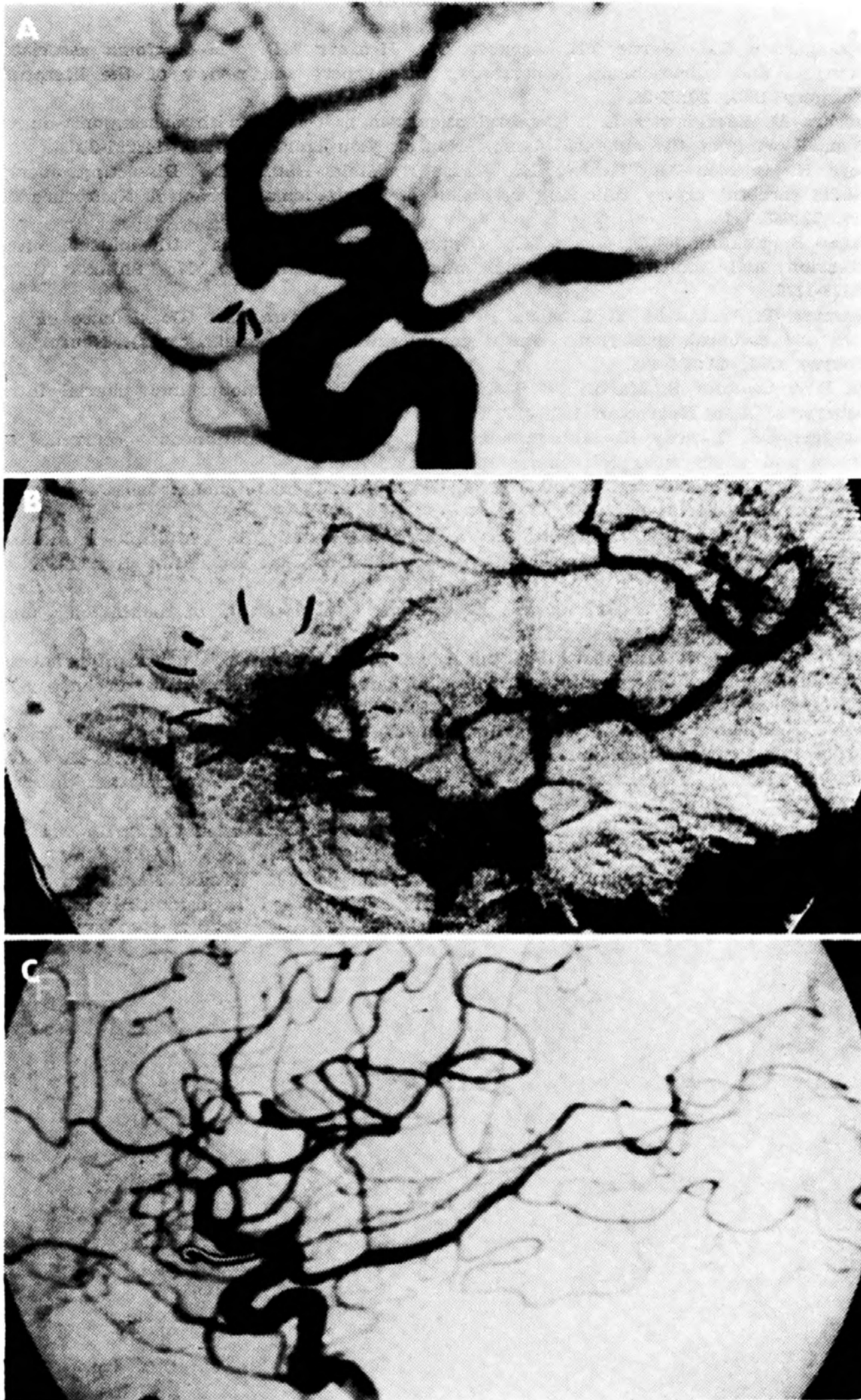
A primeira descrição de associação entre tumor cerebral e aneurisma foi registrada em 1953, por Heppner e Lechner, citados por Probst<sup>8</sup>. Em revisão de 1972, Pia et al.<sup>6</sup> relatam 116 casos de associação entre tumor cerebral e aneurisma, dos quais 30% (34 casos) eram meningiomas. Probst<sup>8</sup> e Sanz et al.<sup>10</sup>, em 1982, relatam um caso cada desta associação. Outros 14 casos foram relatados entre 1981 e 1991.<sup>3-6,7,9-15</sup>

Vários autores, como Taylor e Pia et al.<sup>6</sup>, acreditam que a associação entre tumor cerebral e aneurisma se dê por simples acaso. Outros, como Probst<sup>8</sup>, atribuem a formação do aneurisma como decorrente do aumento do fluxo sanguíneo na irrigação do tumor. Entretanto, a dúvida permanece quando esta associação se faz em territórios vasculares distintos. A nosso ver, trata-se de mera coincidência pois, se tal não fosse, a associação deveria ser muito mais comum, principalmente nos casos de pacientes com tumores volumosos.

Na maioria dos casos relatados na literatura, a sintomatologia era decorrente da presença do processo expansivo e não do aneurisma. Entretanto, Bloomgarden et al.<sup>1</sup> relatam o caso de um paciente com aneurisma de artéria oftálmica e pequeno meningioma de processo clinóideo ipsilateral, com hemorragia meníngea decorrente do sangramento do tumor. Nosso caso, contrariamente, apresentou quadro sugestivo de hemorragia subaracnóidea, lamentavelmente não diagnosticada, 10 anos antes da síndrome convulsiva.

O maior número de casos da literatura teve seu diagnóstico estabelecido antes de 1972, isto é, antes do advento da TC. Nessa época, a angiografia cerebral era o método de eleição para o planejamento cirúrgico. Este fato é corroborado por alguns autores<sup>2</sup> que encontraram aneurisma durante ou após o ato cirúrgico em casos não documentados com arteriografia no pré-operatório. Apesar da melhoria da qualidade técnica da TC, tal método não é ainda ideal para demonstração de pequenos aneurismas intracranianos. Diante disso, cremos ser importante, estudar os tumores cerebrais também com angiografias.

Alguns autores<sup>13</sup> propõem que o ato cirúrgico seja realizado em dois tempos, tratando primeiramente o aneurisma e posteriormente o meningioma, mesmo estando ambas as patologias próximas. A nosso ver, diante do avanço tecnológico da microcirurgia e da anestesia, as duas entidades devem ser abordadas no mesmo ato e pela mesma via, sempre que possível e tratando-se inicialmente o aneurisma, o que permite maior liberdade para excisão do tumor.



*Fig. 2 — Caso ZS. Em A, angiografia cerebral mostrando o aneurisma da região da comunicante anterior. Em B, angiografia cerebral, fase venosa, mostrando a retenção de contraste por parte do meningioma. Em C, angiografia cerebral 6 meses após a cirurgia, evidenciando clip cirúrgico e ausência do aneurisma.*

#### REFERÊNCIAS

1. Bloomgarden GM, Byrne TN, Spencer DD, Heafner MD. Meningioma associated with aneurysm and subarachnoid hemorrhage: case report and review of the literature *Neurosurgery* 1987, 20 : 24-28.
2. Czochra M, Zderkiewicz E. (Cerebral aneurysm associated with meningioma in the area of small wing of the sphenoid bone). *Neurol Neurochir Pol* 1980, 14 : 227-230.
3. Heye N, Iglesias JR, Henkes H, Ferzst R, Maier-Hauff K. Dissecting aneurysm of middle cerebral artery following resection of meningioma. *J Neurol Neurosurg Psychiat* 1989, 52 : 683.
4. Nakao S, Fukumitsu T, Ogata M. (Optic sheath meningioma with unusual intracranial extension and multiple intracranial aneurysms-case report) *No Shinkei Geka* 1981, 9:1173-1179.
5. Okamura T, Watanabe Y, Kameda H, Aoki H, Kurokawa K. (Coexistence of brain tumors and cerebral aneurysms clinical considerations from eight cases). *Neurol Med Chir (Tokyo)* 1981, 21 : 601-608.
6. Pia HW, Obrador S, Martin JG. Association of brain tumours and arterial intracranial aneurysms. *Acta Neurochir* 1972, 27 : 189-204.
7. Plangger CA, Twerdy K, Mohsenipour I, Grunert V. (Simultaneous occurrence of brain tumors and aneurysms) *Nervenarzt* 1987, 58 : 279-286.
8. Probst C. (Coincidence of arterial aneurysms and meningioma: case report). *Neurochirurgia* 1980, 23 : 197-202.
9. Punto L, Fogelhom R, Puranen M, Vapalahti M, Vuolio M. Multiple intracranial meningiomas associated with intracranial arterial aneurysm. *Ann din Res* 1984, 16(Suppl 40):20-22.
10. Sanz F, Paternina B, Montiaga F, Dierssen G. (Association of meningioma and aneurysm) *Rev Clin Esp* 1982, 64 : 211-213.
11. Seo H, Ishikawa S, Kuwabara S, Nagase A. (Association of a parasagittal meningioma, supplied by the middle meningeal artery of ophthalmic origin, with an aneurysm: case report). *Neurol Med Chir (Tokyo)* 1987, 19 : 319-324.
12. Serova NK, Lazarev VA. (A combination of multiple meningiomas of the sellar area and saccular carotid-ophthalmic aneurysm). *Zh Vopr Neurokhir* 1989, 3 : 49-52.
13. Synowitz HJ, Unger RR, Schulz W. (Aneurysm surgery in relation to secondary intracranial findings). *Zentralbl Neurochir* 1987, 48:137-141.
14. Takahashi T, Saitoh K, Suzuki S. (Coincidental cerebral aneurysm with brain tumor: report of three cases). *No Shinkei Geka* 1985, 13:675-679.
15. Yokoi K, Kanno T, Nonomura K, Kawase T, Onouchi K, Suzuki N, Fujisawa K, Sano H, Katada K. (Intracranial cystic meningioma associated with multiple aneurysms and venous angioma: case report). *Neurol Med Chir (Tokyo)* 1987, 27 : 1180-1184.