

## RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA NO TRATAMENTO DE MENINGIOMA DO SEIO CAVERNOSO

Pedro Silva(1);Catia Pedro(1);António Mota(1);Rute Pocinho(1);Eduardo Netto(1);Paula Pereira(1);Filipa Ribeiro(1);Miriam Moreno(1);Margarida Roldão(1)

(1) Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE - Serviço de Radioterapia

**INTRODUÇÃO:** Os tumores do seio cavernoso representam 1% de todas as neoplasias intra-cranianas, dos quais cerca de 41% são meningiomas do seio cavernoso (MSC). Estes tumores estão habitualmente próximo de estruturas neuro-vasculares críticas e, por vezes, infiltram-nas. Como consequência, raramente são completamente ressecados, sendo muitas vezes acompanhadas de défices neurológicos severos. A radiocirurgia estereotáxica (SRS) e a radioterapia estereotáxica fraccionada (SRT) são técnicas avançadas de radioterapia, que têm sido usadas como terapêutica definitiva ou adjuvante da cirurgia no tratamento destes doentes.

**OBJETIVO:** Apresentação da SRT como tratamento de meningioma localizado próximo de estruturas críticas, através da descrição de um caso clínico.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Doente do sexo feminino, 36 anos, com quadro de diplopia binocular e parésia do VI par à direita com 2 anos de evolução. Realizou ressonância magnética crânio-encefálica (RM-CE), que detetou lesão centrada no seio cavernoso direito, compatível com MSC. Pelo elevado risco cirúrgico, não foi efetuada biópsia da lesão. Ficou em vigilância, evidenciando, nas RM-CE de seguimento, estenose progressiva da artéria carótida interna direita, com repercussão no fluxo arterial. Dado haver concomitantemente agravamento clínico importante, a doente foi proposta para SRT guiada por imagem (IGRT) diária, com monitorização do posicionamento com o sistema ExacTrac, na dose total de 50,4Gy/28frações sobre a lesão (1,8Gy/fração/dia). As doses de tolerância dos órgãos de risco foram cumpridas de acordo as normas da RTOG.

**RESULTADOS:** O tratamento decorreu sem toxicidades agudas. Após um follow-up de 4 meses, houve resolução da diplopia com a RM-CE de reavaliação a apresentar critérios de doença estável, de acordo com os critérios de RECIST v1.1.

**DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** O presente caso corrobora a literatura disponível. Podemos concluir que a SRT constitui uma técnica eficaz e segura para o tratamento de MSC sintomáticos ou inoperáveis, permitindo um bom controlo local e a melhoria dos défices neurológicos, com reduzida taxa de complicações.