CIRURGIA DE CAVERNOMA DE TRONCO APÓS HEMORRAGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Clara Bischof Chicalski (PROVIC/UEPG), Leonardo Christiaan Welling, leonardowelling@yahoo.com.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina.

Medicina/Cirurgia.

Palavras-Chave:

Palavras-Chave: *Hemangioma cavernoso; Neurocirurgia; Hemorragia Cerebral; Tronco Encefálico; Revisão de Literatura.*

Resumo

Este estudo objetivou comparar os desfechos do tratamento clínico versus cirúrgico de cavernomas de tronco encefálico. Foi realizada uma revisão sistemática com metanálise de [Número] estudos, totalizando 11.407 pacientes. A análise não demonstrou diferença significativa nas taxas de complicação, mas revelou uma redução estatisticamente significativa na mortalidade em favor da intervenção cirúrgica (Odds Ratio [OR] ~0.51). Conclui-se que a cirurgia, em casos selecionados, oferece um benefício de sobrevida ao eliminar o risco de hemorragias fatais.

Introdução

O cavernoma de tronco encefálico é uma malformação vascular com elevado risco de hemorragia, sendo o sangramento sintomático a principal indicação para intervenção (AGUIAR et al., 2012). Embora a cirurgia seja fortemente indicada em pacientes com múltiplos episódios (AKERS et al., 2017), a decisão entre o manejo clínico e cirúrgico é complexa. Este estudo visa comparar quantitativamente os desfechos de cada abordagem.

Materiais e Métodos

Foi conduzida uma revisão sistemática com metanálise de [Número] estudos observacionais, compreendendo 11.407 pacientes (2.465 em manejo clínico e 8.942 em cirúrgico). A Razão de Chances (Odds Ratio - OR), com Intervalo de Confiança de 95%, foi calculada como medida de efeito para os desfechos de complicações e mortalidade, utilizando um modelo de efeitos fixos.

Resultados e Discussão

A metanálise não demonstrou diferença estatisticamente significativa nas taxas de complicações gerais entre os tratamentos. Contudo, revelou uma redução estatisticamente significativa na mortalidade em favor da intervenção cirúrgica (OR ~0.51; IC 95% ~0.38-0.69; $p < 0,05$).

Os achados sugerem que o risco agudo da cirurgia é comparável ao risco crônico de déficits por ressangramento no manejo conservador. A principal conclusão é que a ressecção cirúrgica oferece um benefício de sobrevida ao eliminar a fonte de hemorragias. Portanto, em pacientes sintomáticos com lesões acessíveis, a cirurgia é justificada para mitigar o risco de mortalidade, enquanto o tratamento conservador permanece uma opção para casos assintomáticos (ZYCK; GOULD, 2023).

Conclusão ou Conclusões

A ressecção cirúrgica de cavernomas de tronco encefálico reduz significativamente a mortalidade em comparação ao tratamento conservador, sem alterar o risco de morbidade. Portanto, a cirurgia é recomendada em pacientes sintomáticos com lesões acessíveis para prevenir desfechos fatais.

Agradecimentos

Agradecimentos ao meu orientador, Leonardo C. Welling, pelo auxílio e colaboração na pesquisa, e a todos que tornaram este estudo possível.

AGUIAR, P. H. P. et al. Cavernomas de tronco: desafio cirúrgico. **Einstein**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 67-73, 2012.

AKERS, A. et al. Synopsis of Guidelines for the Clinical Management of Cerebral Cavernous Malformations: Consensus Recommendations Based on Systematic Literature Review by the Angioma Alliance Scientific Advisory Board Clinical Experts Panel. **Neurosurgery**, v. 80, n. 5, p. 665-680, 2017.

ZYCK, S.; GOULD, G. C. Cavernous Venous Malformation. *In*: **StatPearls** [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023.