

Alterações Cognitivas em Paciente Idosa Diagnosticada com Meningioma Parafalcino à Direita: Um Estudo de Caso

Letícia Dhom Bernardes Marini, Ana Carolina Veras, Helenice Charchat Fichman
Rio de Janeiro, RJ
leticiadhom@gmail.com

Introdução e Apresentação do caso:

Meningiomas são os tumores intracranianos primários mais comuns, e sua prevalência na terceira idade (Ostrom *et al*, 2019). Em idosos, esses tumores podem levar a um impacto ainda maior sobre as funções cognitivas e a qualidade de vida (Cohen *et al*, 2019). Os meningiomas parafalcinos, por sua vez, se estendem por ambos os hemisférios cerebrais, podendo predominar em um dos lados (OMS, 2021). A avaliação neuropsicológica é fundamental nesses casos para detectar alterações cognitivas decorrentes das lesões e acompanhar os efeitos da neurocirurgia. (Oliveira & Peçanha, 2021).

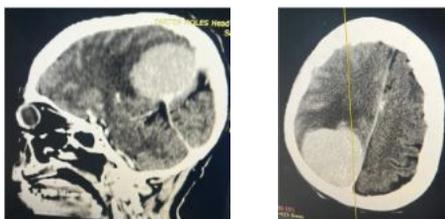
Objetivo:

- Este estudo de caso tem como objetivo avaliar o impacto do tumor e da cirurgia em uma paciente idosa com meningioma parafalcino à direita, utilizando avaliações neuropsicológicas pré e pós-cirúrgicas.

Método:

Participou deste estudo uma paciente de 82 anos, com três anos de escolaridade, diagnosticada com meningioma parafalcino à direita por ressonância magnética e avaliação neurológica, internada em um hospital municipal no Rio de Janeiro, após ter uma isquemia. Ela apresentava sintomas de cefaleia e hemiplegia. A avaliação neuropsicológica foi realizada na enfermaria antes da cirurgia e repetida três meses após o procedimento, em um consultório de neuropsicologia. **Instrumentos e procedimentos:** O protocolo de uma hora incluiu: MEEM-30; Teste de Memória de Figuras e Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey; Teste do Desenho do Relógio e Teste de Cancelamento de Sínos; Subteste Dígitos do WAIS-III, Fluência Verbal Semântica e Fonêmica; e Inventário de Depressão de Beck II e SF-36. **Análise de dados:** As pontuações foram comparadas com a média normativa e entre si (diferença dos escores pré e pós-cirurgia) utilizando escores padronizados dos testes (Escore Z), sendo um escore $Z < -1,5$ indicativo de déficit cognitivo.

Imagens 1. e 2. Exame de Ressonância Magnética da Paciente



Resultados e Discussão:

Tabela 1. Resultados das diferenças de Escore Z de Memória e Aprendizagem da Paciente

MEMÓRIA E APRENDIZAGEM				
Área do cérebro avaliada	Teste	Etapas	Δ Dif. de Escores Z entre a Av. pré-cirurgia e pós cirurgia	Classificação
Lobo Temporal e Hipocampo	RAVLT	Reconhecimento	0,37	Estável
		Escore Total	0,79	Estável
		ALT	0,91	Estável
		Vel. de esquecimento	-4,34	Piora
		Interf. Proativa	0,62	Estável
	Teste Memória de Figuras	Interf. Retroativa	-0,54	Estável
		Nomeação	2,51	Melhora
		Memória Incidental	2,32	Melhora
		M.I 1	1,57	Melhora
		M.I 2	3,16	Melhora
		Memória Tardia	2,00	Melhora
		Reconhecimento	0,58	Estável

Tabela 2. Resultados das diferenças de Escore Z da habilidades visuoespaciais e visuoconstrutivas da Paciente

HABILIDADES VISUOESPACIAIS E VISUOCONSTRUTIVAS				
Área do cérebro avaliada	Teste		Δ Dif. de Escores Z entre a Av. pré-cirurgia e pós cirurgia	Classificação
Lobo Parietal e Lobo Occipital	TCS-1	Omissões	15,38	Melhora
		Tempo	0,53	Estável
	TDR		2,32	Melhora

Tabela 3. Resultados das diferenças de Escore Z das funções executivas frias da Paciente

FUNÇÕES EXECUTIVAS FRIAS				
Área do cérebro avaliada	Teste		Δ Dif. de Escores Z entre a Av. pré-cirurgia e pós cirurgia	Classificação
Lobo Frontal/Córtex Pré-Frontal		Dígitos	0,9	Estável
		FAS (total)	2,19	Melhora
		Fluência Animais	2,75	Melhora
		TDR	2,32	Melhora

- No caso apresentado, a paciente demonstrou déficits em funções executivas antes da cirurgia, o que sugere que o tumor parafalcino à direita impactou áreas cerebrais relacionadas ao planejamento e à iniciativa. Isso evidencia a importância da ressecção do tumor, pois em sua maioria, resulta na melhora dos sintomas neurológicos e restaurar as funções afetadas (Louis *et al.*, 2016).
- No entanto, a piora na velocidade de esquecimento observada sugere que o procedimento cirúrgico ou a própria localização do tumor, próximo ao hipocampo e outras áreas relacionadas a função da memória, pode ter gerado efeitos negativos específicos nessa função. O que demonstra que, em alguns casos, o procedimento cirúrgico leva a piora dos sintomas decorrente de possíveis danos às estruturas cerebrais adjacentes ou complicações pós-operatórias (Whittle *et al.*, 2004)

Considerações finais:

A experiência de tumores cerebrais é excepcional a outras experiências oncológicas devido aos déficits cognitivos e as consequências psicossociais que vivenciam (Veríssimo & Valle, 2006). Este caso se demonstrou importante para rastrear pré e pós cirúrgico da paciente. Nos casos de Tumor Cerebral em idosos, a avaliação neuropsicológica é essencial para auxiliar no rastreo das alterações cognitivas devido a lesão encefálica adquirida e os resultados da neurocirurgia na cognição do paciente para poder traçar um plano de reabilitação. (Oliveira & Peçanha, 2021).

Referências Bibliográficas:

