RELATO DE CASO - RELATO DE CASO

RELATO DE CASO: GLIOBLASTOMA MULTIFORME EM PACIENTE MASCULINO DE 45 ANOS.

Emanuely Sampaio Clemente Dos Reis (emanuely.reis13@gmail.com)

Larissa Moraes Souza (larissamsouzabr@hotmail.com)

Vinicius Jardim Furtado (vjfurtado@hotmail.com)

Cleize Silveira Cunha (cunhacleize@gmail.com)

O glioblastoma multiforme (GBM) é o tipo de tumor maligno de pior prognóstico do sistema nervoso central, simbolizando 30% dos tumores cerebrais. Devido a sua evolução desfavorável, a sobrevida dos pacientes com diagnóstico precoce é de 8 a 15 meses. OBJETIVOS: O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso e expor as novas perspectivas terapêuticas relacionadas ao GBM. MÉTODOS: A metodologia utilizada para realização desse relato de caso foi uma revisão de literatura juntamente com uma avaliação qualitativa e descritiva de um caso clínico. RESULTADOS: Paciente RR, masculino, 45 anos, procura por atendimento especializado após episódio de crise convulsiva associada a cefaleia e deterioração do sensório. Foi solicitado tomografia computadorizada de crânio e ressonância magnética que evidenciou lesão em lobo temporal esquerdo multifocal com necrose central sendo aventada a hipótese diagnóstica de GBM. Realizou-se craniotomia para ressecção da lesão e análise histopatológica onde observou-se proliferação glial atípica de padrão astrocitário, apresentando inúmeras mitoses e área de necrose em paliçada, corroborando para a hipótese acima. Assim que houve a confirmação

diagnóstica, o paciente foi submetido a quimioterapia com Temozolomida e radioterapia adjuvante de 54Gy com 30 fx sobre leito cirúrgico em região temporo-parietal esquerda. Após 9 meses, paciente deu entrada ao pronto socorro com tosse produtiva, expectoração, dispneia, febre e anorexia, quadro compatível com pneumonia adquirida na comunidade, sendo tratado por 3 semanas com antibioticoterapia. Visando melhor conforto para o paciente, a família solicitou alta hospitalar e os cuidados permaneceram em casa, onde faleceu após 1 mês. O GBM acomete a região supratentorial especialmente nos lobos frontal e temporal, tendo preferência pelo hemisfério esquerdo, semelhante ao caso descrito. Alteração do nível de consciência, déficit neurológico progressivo, fraqueza motora, cefaleia e/ou convulsão são as manifestações iniciais do GBM. Apesar da apresentação clínica e dos achados radiológicos, o diagnóstico definitivo só é possível após análise histopatológica. O tratamento específico do GBM terá resultado imprevisível, pois suas células são heterogêneas e responderão de forma distinta a terapia. É possível combinar várias terapêuticas para alcançar o melhor prognóstico e as pesquisas atuais acerca do tratamento do GBM se concentram na

utilização de nanomedicina. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser uma doença que foi descoberta há muitos anos e várias pesquisas já terem sido realizadas, o seu tratamento ainda é um desafio na medicina alcançando resultados pouco expressivos.