

DOENÇA DE BEHÇET MIMETIZANDO PSEUDOTUMOR CEREBRAL

Autor relator: COSTA, Rochelle Leite¹;

Coautores: YAMADA, Vanessa Akemi¹; GRANDE, Isabela Garcia¹;

BELLEZE, Pedro Lucas Kuibida²; HORIMOTO, Alex Magno Coelho³.

Médico Residente de Clínica Médica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS)¹;

Médico Residente de Neurologia do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS)²;

Médico Especialista em Clínica Médica e Reumatologia³.

Introdução: A doença de Behçet é uma vasculite caracterizada por úlceras orais e genitais recorrentes, podendo acometer o sistema nervoso central, na forma parenquimatosa (ex. meningoencefalite) ou não parenquimatosa (ex. trombose venosa central). Existem poucos relatos na literatura sobre a manifestação da doença na forma de lesão pseudotumoral cerebral. O prognóstico é bom naqueles pacientes que recebem corticoide, mas muitas vezes é necessário uso de imunossupressores.

Objetivos: Descrever uma rara manifestação neurológica da Doença de Behçet.

Delineamento e Métodos: Relato de caso, conforme diretrizes éticas, e revisão de literatura, utilizando a base de dados PubMed, pesquisando os seguintes descritores: “Behçet” e “Pseudotumor Cerebral”.

Resultados: Caucasiana, 51 anos, antecedentes prévios de pênfigo vulgar bolhoso e dois eventos trombóticos recentes. Foi admitida em serviço de Urologia, em Campo Grande, MS, para retirada de cateter duplo J devido a quadro de ureterolitíase complicada. Durante a internação foi evidenciado hemiparesia à direita e ptose palpebral à esquerda, sendo acionado a equipe de Neurologia. Na investigação inicial com tomografia de crânio sem contraste, foi visualizado hipodensidade em topografia de núcleos da base, à esquerda, e a complementação com ressonância magnética de encéfalo mostrou área de hipersinal em T2/FLAIR, em região nucleocapsular talâmico e no pedúnculo cerebral à esquerda, de aspecto tumefativo, com realce central e sem restrição à difusão. A paciente foi referenciada para serviço de Neurocirurgia para realização de biópsia estereotáxica, evoluindo com piora dos sintomas e disфонia importante. O resultado do anatomopatológico foi compatível com Doença de Behçet, com infiltrado inflamatório crônico perivascular, com áreas de gliose e necrose, com perda neuronal. Após avaliação da Reumatologia, a paciente preenchia os critérios internacionais necessários para o diagnóstico, com úlceras orais e genitais recidivantes e lesões cutâneas. Foi iniciado corticoide

e até o presente momento, a paciente segue em acompanhamento com as especialidades, sendo programada infusão de Rituximabe.

Considerações finais: A doença de Behçet deve ser considerada nos diagnósticos diferenciais de lesões acometendo o tálamo e mesencéfalo, e muitas vezes a biópsia pode ser necessária para confirmar o diagnóstico. Os pacientes quando recebem tratamento imediato com doses altas de corticóides associado ou não ao uso de outros imunossupressores, costumam apresentar melhora clínica, com redução do tamanho ou mesmo desaparecimento da lesão.

Descritores: Pseudotumor Cerebral, Behçet, Sistema Nervoso Central.