

# ACUFENO COMO SINTOMA DE APRESENTAÇÃO DE CISTO EPIDERMÓIDE

SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO- FACIAL | HOSPITAL DE BRAGA

Ana Sousa Menezes, Miguel Breda, Isabel Costa, Matos Gonçalves, Joana Guimarães, Luís Dias



## INTRODUÇÃO:

Os cistos epidermóides (CE) são tumores raros, congénitos do sistema nervoso central de natureza benigna e de crescimento lento. Constituem cerca de 1% da totalidade dos tumores intracranianos primários, originando-se da inclusão de remanescentes de epitélio pavimentoso no tubo neural entre a 3ª e 5ª semanas de gestação. Descreve-se um caso clínico de um doente enviado a consulta de Otorrinolaringologia (ORL) por acufeno cuja investigação revelou o diagnóstico de CE.

## CASO CLÍNICO:

Homem, com 50 anos, saudável

Enviado a consulta de ORL por acufenos persistentes, bilaterais, tonalidade aguda, predomínio direito, instalação insidiosa e com anos de evolução.

O estudo audiométrico e impedancimetria apresentavam resultados dentro da normalidade. Realizou potenciais evocados auditivos do tronco cerebral e otoemissões acústicas que se revelaram também inalteradas.

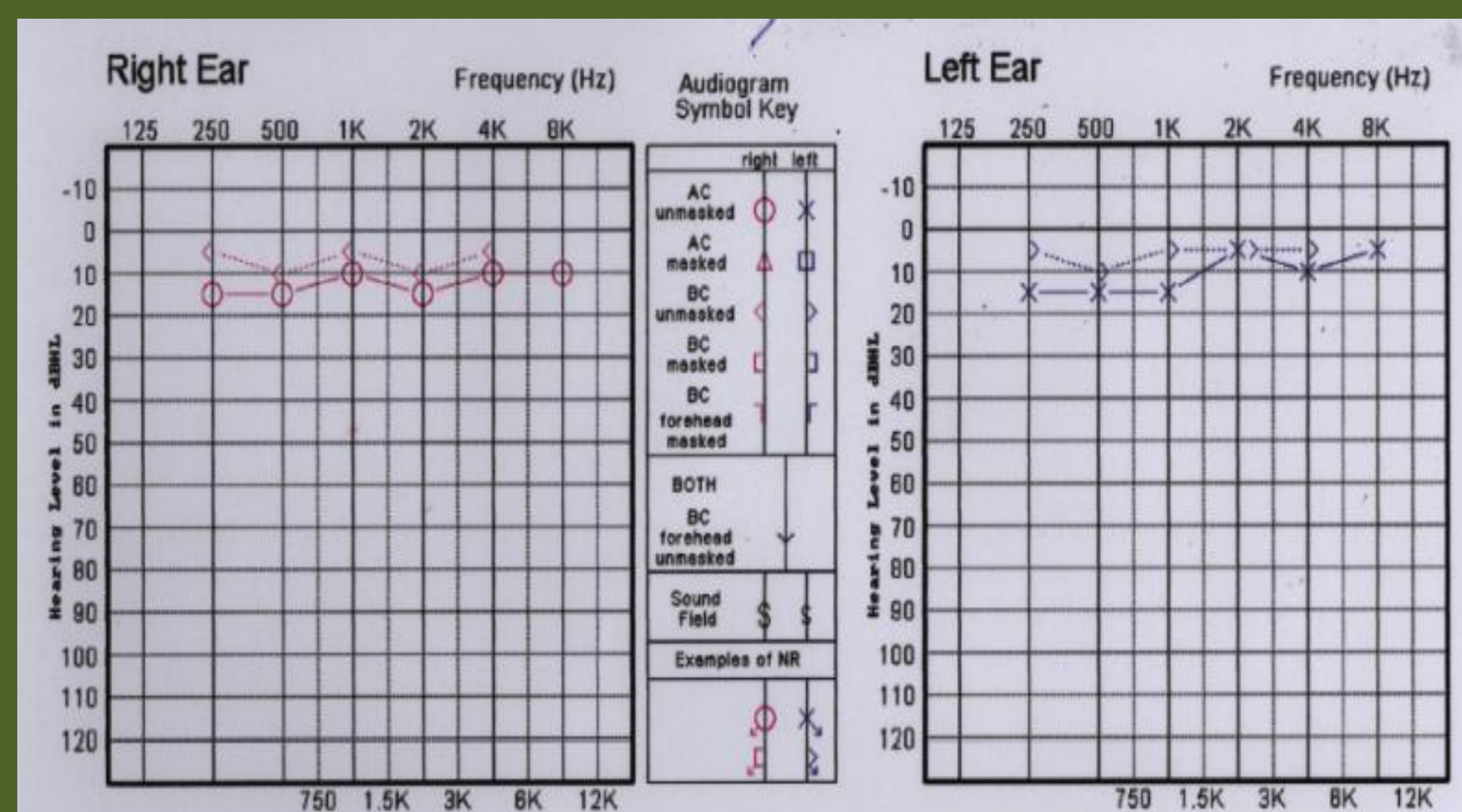
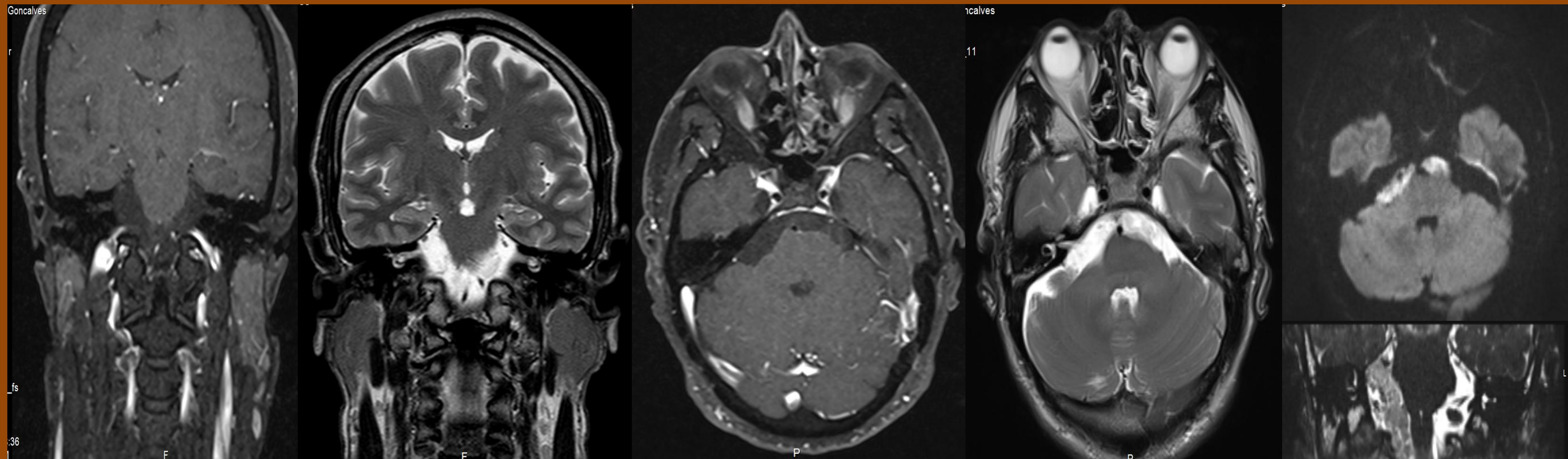


Figura 1-  
Audiograma Tonal

Ao exame objetivo de ORL apresentava:

Otosopia, acumetria e exame otoneurológico sem alterações de relevo.

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CRÂNIO-ENCEFÁLICA (RM-CE)



Figuras 2 a 6: Lesão ocupante de espaço no ângulo ponto-cerebeloso com alargamento do espaço pré-pôntico e bulbar, com hiposinal em T1, hipersinal em T2, com restrição à difusão das moléculas de água e sem exibir significativa captação de contraste

**EVOLUÇÃO:** Dada a estabilidade das queixas, foi tomada a decisão conjunta com neurocirurgia (NC) de manter vigilância. O doente mantém-se seguimento em consulta de ORL e NC apresentando estabilidade clínica e imagiológica

## DISCUSSÃO:

O CE do ângulo ponto-cerebeloso representa o 3º tumor mais comum a seguir aos neurinomas e meningiomas nesta localização. A apresentação clínica mais comum cursa com acufenos e hipoacusia de instalação progressiva, sendo os sintomas vestibulares menos frequentes. O diagnóstico final baseia-se na RM-CE e depende da presença de lípidos, colesterol e queratina na lesão. O tratamento poderá ser cirúrgico no caso de se confirmar a progressão tumoral em doente jovem e com sintomas. A ocorrência de malignização é rara, no entanto a recidiva é elevada pela dificuldade na sua resseção completa.

## CONCLUSÃO:

O caso clínico apresentado descreve um doente com acufeno bilateral cuja investigação inicial se revelou negativa. Nestes casos, é importante uma elevada suspeição clínica, sendo a avaliação imagiológica crucial para o diagnóstico.

## BIBLIOGRAFIA:

1- Patibandla MR, Yerramneni VK, MudumbaVS, Manisha N, Addagada GC. Brainstem epidermoid cyst: An update. Asian J Neurosurg. 2016 Jul-Sep; 11(3): 194–200; 2- T. K. Schiefer and M. J. Link, "Epidermoids of the Cerebellopontine Angle: A 20-Year Experience," *Surgical Neurology*, Vol. 70, No. 6, 2008, pp. 584-590. 3- Di Giustino F, Pecci R, Giannoni B, Vannucchi P. Cerebellopontine Angle Epidermoid Cyst: Case Report; *I J Otolaryngol Head Neck Surg*, 2013, 2, 5-7