

## Oncologia

### (1158) - ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE LESÕES SELARES NÃO-ADENOMATOSAS: ANÁLISE RETROSPECTIVA DE 11 ANOS DE EXPERIÊNCIA DO CHLO E COMPARATIVA COM A LITERATURA ATUAL

Lídia Nunes Dias<sup>1</sup>; Vanessa Henriques<sup>2</sup>; Conceição Canas Marques<sup>1</sup>; Ricardo Capitão<sup>3</sup>; Martinha Chorão<sup>2</sup>; João Sequeira Duarte<sup>3</sup>; João Costa<sup>4</sup>; Ana Paula Mendonça<sup>4</sup>

1 - Serviço de Neurocirurgia do Hospital Egas Moniz - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental; 2 - Serviço de Anatomia-Patológica do Hospital Egas Moniz - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental; 3 - Serviço de Endocrinologia do Hospital Egas Moniz - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental; 4 - Departamento de Neuroftalmologia, Serviço de Oftalmologia do Hospital Egas Moniz - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

#### **Introdução:**

Cerca de 10% das lesões selares têm origem não-pituitária, podendo ser neoplásicas, vasculares, congénitas ou infecciosas/inflamatórias. Pela sua raridade, a suspeita prévia à cirurgia é um desafio de toda a equipa médica envolvida.

#### **Objetivos:**

Pretendemos mostrar os casos de lesões selares não-adenomatosas diagnosticados no CHLO e tentar correlacionar, sempre que possível, os resultados histológicos com dados clínicos e imagiológicos, e estes com os achados intra-operatórios.

Pretendemos ainda fazer uma análise comparativa com a literatura atual, nomeadamente com os estudos mais importantes nesta área.

#### **Métodos/Resultados:**

Efetuámos pesquisa por código de diagnóstico histológico de lesões selares na base de dados do Serviço de Anatomia-Patológica no período compreendido entre 1 de Janeiro de 2006 e 31 de Dezembro de 2016. Em 212 amostras foram diagnosticadas, de novo, 19 lesões não-adenomatosas, que classificámos em grupos: lesões neoplásicas benignas, lesões neoplásicas malignas, lesões inflamatórias e lesões quísticas. Na nossa casuística, o Craniofaringeoma foi a lesão mais frequentemente encontrada.

Foram analisados os dados clínicos designadamente a sintomatologia inicial, os défices oftalmológicos e endocrinológicos, e os dados imagiológicos pré e pós-cirúrgicos, assim como o tratamento cirúrgico, preferencialmente por abordagem endonasal. Dada a colheita ser retrospectiva e basear-se em registos médicos, nem sempre se conseguiu obter toda a informação requerida dos casos assinalados.

#### **Conclusão:**

As lesões selares não-adenomatosas são raras e muitas vezes indiferenciáveis dos adenomas. São dificilmente suspeitadas antes da intervenção cirúrgica, tendo seus próprios desafios conforme o tipo de diagnóstico, pelo que é o fundamental a abordagem multidisciplinar.

**Palavras-chave :** Lesões selares, Hipófise, Endoscopia endonasal, Abordagem Transfenoidal