



# RELATO DE CASO: ESPASMO HEMIFACIAL SECUNDÁRIO A CISTO ARACNOIDE EM FOSSA POSTERIOR



CORDEIRO, Júlia<sup>1</sup>; HENRIQUES, José<sup>2</sup>;

[1] Acadêmica do curso de Medicina da Universidade José do Rosário Vellano, câmpus Belo Horizonte; ✉ julia.Coutinho.1999@gmail.com

[2] Neurocirurgião e neurologista pediátrico do IPEMED e Mater Dei.

## INTRODUÇÃO

O espasmo hemifacial (EHF) é caracterizado por movimentos espasmódicos contínuos ou intermitentes no território de inervação do nervo facial, geralmente visíveis em torno do olho e boca. O EHF tem múltiplas causas, sendo a principal: compressão do nervo facial por alças vasculares anômalas da artéria cerebelar ântero-inferior e vertebrais. O cisto aracnoideo no ângulo ponto-cerebelar (APC) é uma causa muito rara de EHF, especialmente em crianças.

## DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente de seis anos, sexo feminino. Início dos sintomas aos 18 meses de idade, com EHF ao redor do olho e boca do lado direito. A criança chegou ao nosso serviço aos seis anos, apresentando EHF com frequência de 2-3 crises por dia e remissões de 3-4 semanas. No exame de imagem, constatou-se cisto aracnoide no APC, na emergência do complexo nervoso VII e VIII. Como tratamento, optou-se por drenagem cirúrgica do cisto. No pós-operatório e em três meses, constatou-se remissão do EHF.

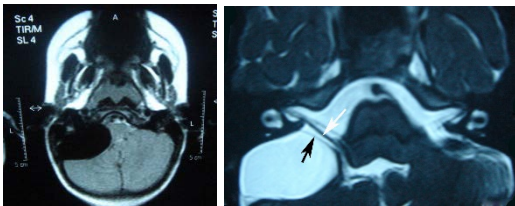


Fig 1. Ressonância Magnética em T1 (A) e T2 (B) corte axial. Cisto aracnoide hipointenso em T1 (A) e hiperintenso em T2 (B) no APC direito.

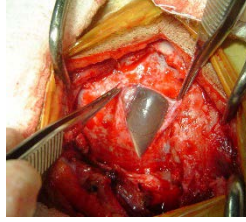


Fig 2. Visualização do cisto aracnoide.

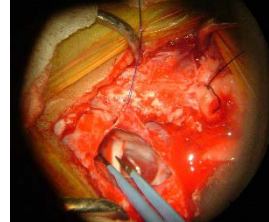


Fig 3. Nervo facial preservado após fenestração.

## DISCUSSÃO

A incidência da EHF em menores de 18 anos é de 1,3%. Não havia ainda relato de cisto aracnoide no APC como causa de EHF em crianças. Provavelmente houve irritação crônica pelo contato do cisto aracnoide na emergência do complexo nervoso do VII e VIII par no APC desde o nascimento, que se manifestou como distúrbio do movimento.

## CONCLUSÃO

A manifestação clínica do cisto com EHF é rara, em especial na população pediátrica, e deve ser considerada no momento das hipóteses diagnósticas de pacientes que apresentem esse quadro clínico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPERO, Alvaro *et al.* Descompresión microvascular en espasmo hemifacial: Reporte de 13 casos y revisión de la literatura. **Surgical neurology international**. Espanha, v.7, n.8, p.201-207, 2016. doi:10.4103/2152-7806.179545.

RODRIGUEZ-AYMORO, Eliana; CASTRO-JIMENEZ, Mayté; MARAGOTO-RIZO, Carlos. Uso de toxina botulínica tipo A en pacientes con Espasmo Hemifacial en Cuba. **Rev Ecuat Neurol**. Guayaquil, v.26, n.3, p.235-242, 2017.