

Metástase na medula espinhal – Diagnóstico pela Ressonância Magnética

Spinal Cord Metastasis – Magnetic resonance Diagnosis

Gabriel Miura¹, Deborah Desiree Coelho Marra¹, Márcio Luís Duarte^{1,2}

A metástase intramedular (MI) é uma condição pouco comum, com uma prevalência de 2,1 % nas autópsias de pacientes com neoplasias malignas, das quais cerca de 50% são originárias das neoplasias pulmonares e 25% mamárias.^{1,2} Sua incidência vem aumentando devido aos avanços das técnicas de diagnóstico e de novas terapêuticas contra o câncer que prologam a sobrevida dos pacientes.¹

Os pacientes que desenvolvem MI, dependendo do sítio metastático, rapidamente desenvolvem déficits neurológicos como paralisia das extremidades, distúrbios de percepção e incontinência fecal e urinária.^{2,3} Como método diagnóstico, a ressonância magnética (RM) é utilizada e seu tratamento consiste na retirada cirúrgica e avaliação histopatológica do tumor.³ A MI possui baixa expectativa de vida quando comparada a outras metástases no sistema nervoso central, com um tempo de vida estimado em 3 a 4 meses após sua descoberta.³

Este caso demonstra uma mulher de 70 anos, em tratamento de neoplasia de mama há 17 anos com cirurgias, radioterapia e quimioterapia, esta última realizada há um ano e tamoxifeno há cinco meses, apresentando mobilidade reduzida. Ao exame físico, apresenta aumento da dor e parestesia no membro superior direito. A RM da coluna detectou áreas de metástase óssea, epidural e na medula espinhal.

REFERÊNCIAS

- Rykken JB, Diehn FE, Hunt CH, Schwartz KM, Eckel LJ, Wood CP, Kaufmann TJ, Lingineni RK, Carter RE, Wald JT. Intramedullary spinal cord metastases: MRI and relevant clinical features from a 13-year institutional case series. *AJNR Am J Neuroradiol* 2013;34(10):2043-2049.
- Kitada M, Takahashi N, Yasuda S, Okazaki S, Ishibashi K, Hayashi S. Intramedullary Spinal Cord Metastases in Breast Cancer: Report a Case. *Journal of Cancer Therapy* 2016;07(13):1034-1038.
- Basaran R, Tiryaki M, Yavuzer D, Efendioglu M, Balkuv E, Sav A. Spinal Intramedullary Metastasis of Breast Cancer. *Case Reports in Medicine* 2014;2014:1-3.

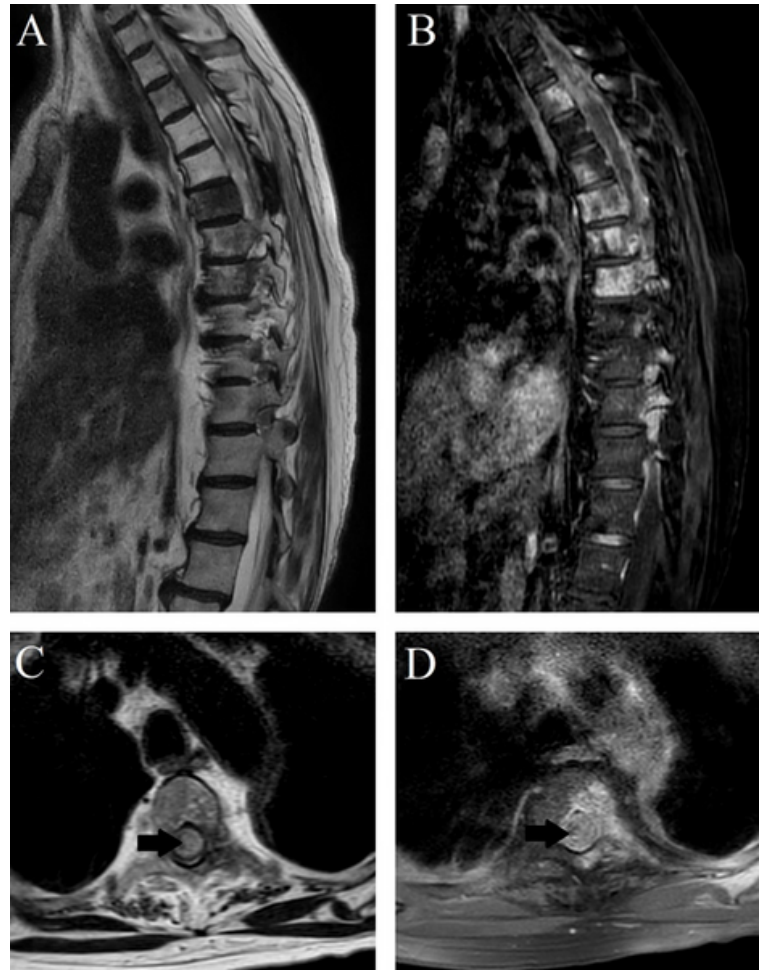


Figura. RM no corte/plano sagital, na sequência T2 em A e T1 mDIXON com contraste em B e no corte/plano axial na sequência T2 em C e T1 mDIXON com contraste em D, demonstrando heterogeneidade difusa dos corpos vertebrais e pedículos de D1 até D10 com realce pelo contraste – metástases ósseas – e alteração de sinal da medula espinhal com formações expansivas apresentando realce pelo contraste (seta preta), compatível com metástase da medula espinhal e epidural.

¹Faculdade de Ciências Médicas de Santos, Santos, São Paulo, Brasil.

²Mestre e Doutor em Saúde Baseada em Evidências pela UNIFESP, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Endereço para correspondência: Deborah Desiree Coelho Marra, Rua Oswaldo Cruz, 179 - Boqueirão, Santos - SP, Brasil; CEP 11045-101.
E-mail: deborah.marra@outlook.com

Os autores declaram não existir conflito de interesses.
 Não houve financiamento para este estudo.