

HEMATOMAS INTRACEREBRAIS EXPONTÂNEOS

LATUF, N. L. DIAS, L. A. A.

Serviço de Neurocirurgia da Santa Casa de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Após as referências em 1961 de C. Miller Fisher, o tratamento dos hematomas intracerebrais começou a provocar discussões consideráveis. Na mesma época Mc Kisson, verificou não haver diferenças estatísticas nos resultados quanto a mortalidade dos grupos tratados cirurgicamente ou conservadoramente. Em 1969, Richardson e col. demonstraram bons resultados apenas com o tratamento clínico de pequenos hematomas. Seguiram-se trabalhos de vários autores, até que Janny em 1978, usando a medida da pressão intracraniana verificou grande redução do número de intervenções cirúrgicas neste tipo de patologia, fato este confirmado por vários neurocirurgiões, inclusive através do trabalho que apresentamos.

São relatados 30 casos de hematomas intracerebrais espontâneos puros, excluindo-se os oriundos de malformações arteriovenosas, pós traumáticos e tumorais, num período de 10 anos. Diferentes tipos de tratamentos foram empregados para estes casos, desde as grandes intervenções ao tratamento clínico conservador com monitorização da pressão intracraniana.

Os resultados foram comparados entre os diversos tipos de tratamento, tirando-se conclusões importantes que se seguem:

1. Pacientes com curso progressivo a despeito da terapia clínica devem ser operados.
2. Hematomas pequenos e pacientes moribundos não se beneficiam com o ato cirúrgico.

3. Experiência com a monitorização da PIC é ainda relativamente pequena e mostra que com o ato cirúrgico não há diferenças estatísticas com os não operados.
4. Tomografia Computarizadora constitui um excelente meio de verificação do tratamento, diagnóstico e seguimento dos pacientes, podendo-se verificar seu tamanho e localização exata.
5. Monitorização melhora o resultado dos pacientes tratados clinicamente, sendo prudente esvaziar os grandes hematomas em conjugação com medida PIC e terapia diurética osmótica.
6. Poderão ser esvaziados hematomas por métodos estereotáxicos (Maneco, Backlund e Von Hoslt).

BIBLIOGRAFIA

1. FISCHER, M. C. *Patología e Patogenia da Hemorragia Intracerebral*, Springfield, Illinois, Charles C. Thomas: 295-317.
2. JANNY, P. e Col. *Surg. Neurol.* vol. 10: 371-375, 1978.
3. KISSOCK, M. Primary intracerebral haemorrhage: A controlled trial of surgical and conservative treatment in 180 unselect cases. *Lancet*, vol. 2: 221-226, 1961.
4. RICHARDSON, A. Surgical therapy of spontaneous intracerebral haemorrhage. *Prog. Neurol. Surg.* 3: 397-418, 1969.