**Título**

MENINGIOMA DE ORIGEM PARA-SELAR COM ACOMETIMENTO DE NERVO ÓTICO EM PACIENTE JOVEM: RELATO DE CASO.

**Introdução:**

Os meningiomas são tumores benignos originados de células da aracnóide e representam os tumores intracranianos assintomáticos mais comuns. São mais comuns em mulheres e podem acometer adultos de qualquer idade, raramente afetando crianças.

**Objetivo**

Relatar caso com diagnóstico de Meningioma de origem para-selar com acometimento de nervo ótico em paciente jovem.

**Métodos**

Foi utilizado exame fundoscópico, seguido de documentação por Tomografia de Coerência Óptica e Retinografia, seguido de Ressonância Nuclear Magnética de Órbitas com contraste, levando a suspeição diagnóstica.

**Relato do Caso**

Paciente 26 anos, masculino, branco, estudante, com história de baixa visual progressiva em olho esquerdo associado a diplopia, com cerca de 6 meses de evolução. Relata história de leucemia aos 3 anos de idade, de tumor benigno em fêmur esquerdo ao 17 anos e retirada de dois cistos sebáceos em hemiface direita há 1 ano. História de ruptura espontânea de tímpano do lado esquerdo.

Ao exame oftalmológico de 13 de setembro de 2019, apresenta acuidade visual (AV) para longe com a melhor correção de 1,00 em olho direito (OD) e pior que 0,05 em olho esquerdo (OE). Exame biomicroscópico discreta exoftalmia em olho esquerdo associado a vasodilatação conjuntival. Tonometria com 19 mmHg em ambos os olhos às 11:25h. À fundoscopia fora descrito borramento nasal das margens do disco óptico em lado esquerdo, com leve palidez temporal.

Realizou Tomografia de Coerência Óptica (OCT) por Swept Source (SS) em 16 de setembro de 2019, evidenciando em olho esquerdo com adesão da hialoide posterior ao nervo ótico e à fóvea, depressão foveal presentes, ausência de hiporreflectividade ou hiperreflectividade patológicas, complexo Bruch/Coriocapilar/EPR preservado, disco óptico com borda nasal elevada.

No dia 26 de setembro de 2019, foi realizado Ressonância Nuclear Magnética com contraste de órbitas evidenciando lesão expansiva de contornos irregulares e sinal heterogêneo de aparente origem para-selar, infiltrando-se em cisterna supraselar e estendendo-se ao seio esfeinoidal, órbita e fossa temporal esquerda, medindo cerca de 6,5 x 6,4 x 5,5 cm. Lesão infiltra quiasma óptico, nervo ótico esquerdo, além de musculatura extrínseca da órbita (reto lateral e inferior esquerdos). Há ainda infiltração de seio cavernoso e artéria carótida esquerda. Exoftalmia do globo ocular esquerdo.

**Conclusão**

Meningioma deve entrar no diagnóstico diferencial das neurites ópticas, sendo mandatório a realização de exame de imagem contrastado para detecção precoce de lesão neurológicas centrais.

**Referências**

FIGUEIREDO, EBERVAL GADELHA et al . Meningiomas supratentoriais: diagnóstico, resultados cirúrgicos e complicações.**Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo ,  v. 56, n. 3A, p. 429-435,  Sept.  1998

KEPES JJ. **Meningiomas: biology, pathology and differential diagnosis**. New York: Masson,1982.