

AFASIAS PÓS-OPERATÓRIAS EM PACIENTES NEURO-ONCOLÓGICOS

Marília da Silva Matos¹; Eduarda Mirella Moreira Ricardo¹; Westphalem Tronconi Campos Junior¹; Ana Laura Freitas Tiago¹; Ana Carolina Freitas Tiago¹; Júlia Michelini Pedrinelli Santos¹; Isabella Tronconi Santos²

¹Graduando em medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Campus Rio Verde, Goiás, Brasil

²Médica, formada pelo Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - IMEPAC, campus Araguari, Minas Gerais, Brasil.

E-mail do autor para correspondência: marilia.matos@academico.unirv.edu.br

Introdução: Frequentemente, pacientes oncológicos submetidos à ressecção tumoral apresentam distúrbios afásicos transitórios nos primeiros dias após a operação. Tumores localizados em áreas eloquentes do hemisfério dominante, sobretudo no hemisfério esquerdo, estão associados a um elevado risco de déficits funcionais e linguísticos após a abordagem cirúrgica. Dessa forma, a preservação da linguagem tornou-se um desafio tornando necessárias novas técnicas intraoperatórias durante procedimentos neuro-oncológicos. **Objetivo:** Analisar a afasia pós-operatória em cirurgias neuro-oncológicas e sua relação com técnicas de preservação da linguagem. **Materiais e métodos:** O estudo em questão trata-se de uma revisão integrativa de literatura científica. As bases de dados utilizadas para as buscas foram: National Library of Medicine (PubMed), Portal de Periódicos CAPES e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Nelas foram filtrados artigos em português e inglês que foram publicados entre os anos de 2015 e 2024. Foram selecionados artigos relacionados à afasia pós-operatória e preservação funcional da linguagem em neurocirurgia oncológica. **Resultados e discussão:** De acordo com os estudos analisados, as afasias transitórias possuem destaque entre os déficits neurológicos mais presentes no pós-operatório de ressecções tumorais, sendo identificadas em diferentes domínios da linguagem. Evidencia-se maior ocorrência destes distúrbios em procedimentos realizados em regiões frontotemporais esquerdas do hemisfério dominante, com associação entre comprometimento da fluência verbal e lesões cirúrgicas do córtex frontal inferior adjacente e do giro pré-central. Distúrbios de repetição foram relacionados a lesões no giro temporal superior posterior, enquanto a redução da capacidade informativa da fala foi observada em lesões envolvendo o giro pré-central ventral e o giro frontal inferior posterior, componente da área de Broca. Sob essa ótica, técnicas amplamente utilizadas para a preservação funcional da linguagem durante a abordagem cirúrgica incluem o mapeamento cortical intraoperatório, responsável pela identificação de áreas eloquentes, e a craniotomia com paciente acordado (CPA) na qual são realizados testes de linguagem durante a operação com o paciente consciente e responsivo. Ambas visam reduzir riscos de déficits neurológicos permanentes e favorecer desfechos operatórios satisfatórios. **Conclusão:** As afasias pós-operatórias representam uma complicação significativa na qualidade de vida de pacientes submetidos a cirurgias neuro-oncológicas, envolvendo áreas eloquentes do hemisfério dominante. Portanto, estratégias como o mapeamento cortical intraoperatório e a CPA apresentam papel relevante na redução de déficits neurológicos permanentes e na preservação funcional da linguagem, contribuindo para resultados pós-

operatórios mais favoráveis.

Palavras-chave: Afasia pós-operatória; Neurocirurgia oncológica; Craniotomia com paciente; Mapeamento cortical; Preservação funcional.