

## RESUMO - SAÚDE E BEM-ESTAR

### **ESTUDO POR IMAGEM DA REGIÃO SELAR E SUPRASSELAR: AVALIAÇÃO ANATOMO-RADIOLOGICA**

*Amina Muhamad Mota Mustafá (aminammm@gmail.com)*

*Bruna Arrais Dias (bruninha\_arrais@hotmail.com)*

*Beatriz Roedel (biaroedel@gmail.com)*

*Fabiana De Carvalho Tavares (fabianactavares@gmail.com)*

#### Introdução:

A anatomia da região selar e suprasselar consiste em várias estruturas anatômicas. Entender a anatomia dessa região e analisar a extensão das lesões são de grande importância para o melhor prognóstico do paciente. A ressonância magnética (RM) é a modalidade de escolha para avaliação da sela túrcica. As principais vantagens da RM são a capacidade de reconstrução multiplanar e a melhora na diferenciação dos tecidos moles. Os métodos de imagem permitem sugerir o diagnóstico, sendo esse conhecimento importante para determinar a conduta a ser realizada.

#### Objetivos:

Demonstrar a importância do conhecimento da anatomia da região selar e suprasselar para compressão dos achados de imagem, realizando as correlações anatomopatológicas.

## Método:

Trata-se de uma revisão de literatura sobre os aspectos de imagem da região selar e supraselar com foco no aspecto anatômico. Houve levantamento dos artigos na literatura publicados nos últimos 10 anos. Foi consultado o PubMed e como descritores foram utilizados: (radiology) AND (sellar) AND (suprasellar) AND (anatomy). As publicações selecionadas obedeceram aos seguintes critérios: relação direta com os descritores e ser de domínio público. Foram encontrados e selecionados 13 artigos.

## Resultados:

A RM é o método de escolha para diagnóstico de imagem das estruturas selares e paraselares, bem como para a avaliação das patologias da glândula pituitária. As principais vantagens da RM é a capacidade de reconstrução multiplanar e a melhoria na diferenciação dos tecidos moles. As imagens podem demonstrar a relação de lesões da hipófise com o quiasma ótico e o seio cavernoso, além de distinguir lesões sólidas, císticas e com componentes hemorrágicos. A compreensão da anatomia da região possibilita compreender os principais achados patológicos.

A anatomia envolve a glândula pituitária, que é composta por lobos anterior e posterior. A hipófise anterior (adeno-hipófise) é a parte maior e surge a partir bolsa de Rathke dentro da nasofaringe fetal. A adeno-hipófise consiste de três regiões: pars distalis, pars intermedia e pars tuberalis. As fronteiras da glândula pituitária são compostas pela sela turca, o quiasma acima, e os seios cavernosos em ambos os lados. A sela turca está situada logo acima do seio esfenoidal. Os seios cavernosos são constituídos pelas veias oftálmicas, o seio esfenoparietal, e as veias cerebrais médias superficiais. Estruturas que cruzam os seios cavernosos lateralmente à glândula pituitária incluem a artéria carótida, o III par craniano (oculomotor), IV (troclear), VI (abducente), e dois ramos do V nervo craniano (nervo trigêmeo), o ramo oftálmico V1 e ramo maxilar V2.

Diferentes lesões comprometem as regiões selar e parasselar dentre elas os adenomas, meningioma, cisto da Bolsa de Rathke, craniofaringioma e aneurismas.

Os adenomas são a lesão intrasselar mais comum da adeno-hipófise, sendo definidos pelo tamanho.

Os meningiomas são neoplasias extra-axiais com grande incidência nas regiões dos planos esfenoidal e parasselar. Os craniofaringiomas são neoplasias epiteliais benignas das regiões suprasselares e selar. Cisto de Bolsa de Rathke é uma lesão não neoplásica que pode apresentar efeito de massa sobre as estruturas adjacentes. Os aneurismas são lesões parasselares de origem vascular.

#### Conclusões:

Várias lesões podem acometer a região selar e suprasselar e foram abordadas algumas lesões entre as várias existentes desta região, junto as suas principais características na ressonância magnética. Nesse estudo foram demonstradas as principais lesões e seus aspectos de imagem, evidenciando que a compreensão da anatomia da região possibilita compreender os principais achados patológicos