**HEMANGIOPERICITOMA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: RELATO DE CASO**

Autores:

1. PEDRO FELIPE CAMELO CORREA ALVES FERREIRA E SILVA Hospital Heliópolis, (11)94160-2568, pedrofelipeferreira@hotmail.com
2. IZANA MARIZE OLIVEIRA SAMPAIO, Hospital Heliópolis, (91)99386-9192, izanambhas@gmail.com
3. DAYRA ZANETTI DA SILVA, Universidade Municipal de São Caetano do Sul, (19)99775-1099, dayrazanetti22@gmail.com
4. JOSÉ CARLOS RODRIGUES JÚNIOR, Hospital Heliópolis, (11)99590-1885

**INTRODUÇÃO:** O hemangiopericitoma (HPC) é um tipo de tumor agressivo de linhagem mesenquimal com proliferação de pericitos capilares que, apesar da evolução lenta, cursa com alto potencial de malignidade. Corresponde a cerca de 2,4% dos tumores meníngeos e menos de 1% de todos os tumores do sistema nervoso central, com altas taxas gerais de recorrência e de metástase (5-34%). Possui alterações características em exames de imagem, anatomopatológico e imuno-histoquímica que podem distingui-lo se seu principal diagnóstico diferencial: os meningiomas. O quadro clínico inclui sintomas relacionados ao local da apresentação do tumor e a ressecção cirúrgica completa segue sendo a melhor forma de tratamento, com radioterapia adjuvante para controle local. **OBJETIVO:** Apresentar um relato de caso de hemangiopericitoma em um paciente do admitido no Serviço de Neurocirurgia do Hospital Heliópolis. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um relato de caso, retrospectivo, com dados coletados por meio de entrevista com o paciente e obtenção de exames de imagem, análise anatomopatológica e imuno-histoquímica da lesão ressecada, cedidos pelo paciente após assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. **RELATO DE CASO:** Paciente J.S.M, masculino, 29 anos, admitido dia 13/05/2022 com queixa de crise convulsiva e alteração no exame físico de hemiparesia à direita grau IV com hipoestesia em dimídio direito. Evidenciada em exame de imagem lesão expansiva sólido-cística localizada em lobo temporal esquerdo, com bordas mal delimitadas, medindo 4,0X3,0X3,6 cm. Foi submetido à microcirurgia para ressecção macroscópica total do tumor e, ao estudo histopatológico, constatado material de tecido pardo claro, elástico, com áreas acastanhadas. O perfil de imunoexpressão teve como anticorpos pesquisados: CD34 (+) CD31 (+) , Ki67 (+) em menos de 5%, GFAP (-) , S100 (-) e EMA (-). Seguiu em reabilitação e acompanhamento ambulatorial. **CONCLUSÃO:** A abordagem cirúrgica do HPC deve visar à ressecção total da lesão, com necessidade de acompanhamento rigoroso e terapia adjuvante, devido ao risco importante de recorrência e influência no prognóstico desta rara condição.