**INTRODUÇÃO-**

Glioblastoma epitelioide (eGBM) é um tumor raro e agressivo descrito principalmente em jovens. Possui uma heterogeneidade molecular e histológica que dificulta o diagnóstico e pode representar diferente prognósticos para os pacientes.

**OBJETIVO-**

Descrição de 1 caso relatando a importância do estudo histopatológico e molecular para definição de prognóstico no eGBM.

**MÉTODO-**

Descrição de 1 caso clínico ilustrativo por meio de revisão de prontuário médico, seguido de revisão da literatura.

**RESULTADOS-**

Homem de 62 anos se apresenta ao departamento de emergência do hospital apresentando confusão mental. A ressonância magnética de crânio mostrou uma lesão expansiva occipital com características de alta agressividade. O paciente foi submetido a ressecção total da lesão e necessitou de nova cirurgia 6 meses após a primeira cirurgia. A análise histológica(fig1) e imunohistoquímica(fig2) resultou em um eGBM, uma forma descrita desde 1982, mas somente reconhecida como uma entidade distinta na classificação da *WHO* em 2016. Se trata de um tumor raro, agressivo com uma maior taxa de prevalência nas primeiras 3 décadas de vida.

 Análise molecular dos eGBMs atualmente englobam um grupo com 3 categorias biológicas e moleculares: tumores *PXA-likes* que possuem um prognóstico favorável e é visto em adultos jovens e crianças; tumores IDHwt GBM-like, com um prognóstico desfavorável e ocorrem em adultos idosos; tumores GBK-like RTK1 com prognóstico intermediário vistos em crianças e adultos jovens, possuem amplificação de PDGFRA. Essas variantes moleculares refletem a sobrevida média na literatura.

**CONCLUSÃO-**

eGBM já foi descrito há mais de 4 décadas, mas somente foi incluído na classificação da WHO de 2016, dada a dificuldade diagnóstica e características moleculares e radiológicas inespecíficas até então. Classicamente, essa entidade é relacionada a um pior prognóstico, mas casos de longa sobrevida são descritos. Uma melhor definição histológica e molecular pode contribuir para se encontrar fatores associados com menor prognóstico além de tratamento específico que melhorem a sobrevida.

**Descritores:** BRAF V600E mutation; epithelioid glioblastoma; pleomorfic xanthoastrocitoma;