



LIPOMA EM CONDUTO AUDITIVO INTERNO DIREITO - RELATO DE CASO

MYLENA PHILLIPPS CUNHA

Introdução: Cerca de 10% dos tumores intracranianos estão localizados no CAI e no ângulo pontocerebelar. Mais de 90% das lesões do CAI são neuromas acústicos, neuromas faciais e meningiomas. Raramente ocorrem lipomas no CAI. Estão presentes sintomas unilaterais, como zumbido, perda auditiva e vertigem. Zumbidos unilaterais devem ser investigados radiologicamente devido ao risco de malignidade e causa central, podendo ser necessária abordagem cirúrgica. O diagnóstico definitivo é feito com ressonância magnética (RM). Este diagnóstico permite relevante mudança na conduta terapêutica usual e técnicas cirúrgicas são substituídas pelo tratamento conservador. A cirurgia tem resultados ruins e deixa graves sequelas na função auditiva, além de não haver experiência com outras técnicas menos cirúrgicas invasivas como a radiocirurgia, por isso é essencial realizar o diagnóstico de certeza com RM para iniciar conduta conservadora, que constitui a melhor alternativa de tratamento. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo comparar a teoria com a prática e ressaltar a importância do diagnóstico correto perante a queixa de zumbido unilateral. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 55 anos, com queixa de zumbido unilateral direito há 8 anos associado a cefaleia. Nega ser pulsátil, história de otite, otorréia ou otalgia, plenitude auricular, queixas nasais, e exposição ao ruído. Na audiometria nota-se uma perda auditiva neurosensorial súbita no ouvido direito. Na RNM, revelou-se uma pequena imagem nodular no fundo do CAI direito com hipersinal em T1 e queda de sinal nas sequências com supressão de gordura, sem realce pelo contraste, compatível com lipoma. Perante o diagnóstico, optou-se por conduta conservadora. **Conclusão:** O caso ilustra que embora raramente ocorra lipoma no CAI, a paciente obteve seu diagnóstico definitivo através da RM, a qual é considerada padrão-ouro. Juntamente com o diagnóstico definitivo e, por ser uma causa benigna, instituiu-se a conduta conservadora para o caso. Ressalta-se também a importância da investigação do zumbido unilateral, devido ao risco de malignidade e necessidade de intervenção cirúrgica. Além disso, é fundamental que os profissionais médicos estejam preparados para lidar com casos menos frequentes e diagnosticar de forma precisa, para que possam oferecer tratamentos conservadores e assertivos, evitando, assim, a iatrogenia.

Palavras-chave: **LIPOMA; ZUMBIDO; PERDA AUDITIVA NEUROSENSORIAL; OTORRINOLARINGOLOGIA; NEURO-OTOLOGIA**