

## Dados do Trabalho

### Título

SCHWANNOMA GIGANTE NO PACIENTE IDOSO ASSINTOMÁTICO: RELATO DE CASO

### Objetivo

Os tumores de mediastino posterior mais comuns são os neuroendócrinos, sendo o schwannoma o mais comum dentre eles. As causas do schwannoma ainda são desconhecidas, no entanto, acredita-se que tenha relação com alterações genéticas. Além disso, a ocorrência desse tipo de tumor é mais comum de ocorrer em associação com neurofibromatose. Em adultos são, em sua maioria, benignos, bem encapsulados e assintomáticos, sendo achados incidentais de exames de rotina. São principalmente solitários e sua recorrência é rara. O diagnóstico definitivo de schwannoma só é possível por meio de análise histopatológica e imuno histoquímica da lesão. O tratamento indicado é ressecção cirúrgica completa devido à transformação maligna já ter sido relatada. A RNM tem boa acurácia na avaliação da extensão de acometimento tumoral, auxiliando no planejamento cirúrgico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de schwannoma gigante de mediastino posterior em paciente assintomática.

### Relato do Caso

Paciente feminina, 79 anos, assintomática, consulta com achado radiológico de massa torácica (15,2x13,8cm) heterogênea, mista, predominantemente cística, com traves densas e discretas calcificações de perimeio, ocupando dois terços inferiores do hemitórax esquerdo, deslocando mediastino e estruturas adjacentes. Realizada biópsia com agulha cortante 14fr ambulatorial com resultado revelando células ganglionares ora com citoplasma compacto e eosinofílico, bordas distintas, núcleo único excêntrico e nucléolo proeminente, ora núcleos picnóticos únicos ou múltiplos, algumas contendo pigmento finamente granular, dourado a marrom, interpostas a células dispostas em pequenos fascículos que se cruzam, separados por estroma mixóide - padrão morfológico favorece o diagnóstico de tumor neuroblástico, havendo indicação de abordagem cirúrgica. Realizada toracotomia póstero-lateral esquerda com ressecção de tumor de mediastino com 1222g e medindo 15,5x13,5x8,4cm. O PO imediato foi realizado em unidade de terapia intensiva, mantendo-se analgesia fixa regular e fisioterapia respiratória com ventilação mecânica não invasiva, tendo alta após 4 dias e seguimento em enfermaria. Em 5º PO apresentou ritmo cardíaco irregular ao exame físico associado a taquicardia, dispneia e dor torácica típica. Realizados exames e avaliação cardiológica com evidência de FA e SCA sem supra de segmento ST, sendo admitida em UCO. Realizou-se reversão química da FA e CATE que não evidenciou lesões. Permaneceu em UCO por 24h, tendo alta para enfermaria em 7º PO. Em 8º PQ, com boa evolução clínica e sem intercorrências, recebeu alta hospitalar com seguimento. Retornou em 15º PO para retirada de pontos mantendo boa evolução clínica. Resultado anatomo-patológico com proliferação celular atípica, com estroma fibromixóide, predominantemente fusocelular, com células gigantes, macronúcleolos, frequentes células linfóides, hemorragia, cistos e necrose extensa de perimeio, necessitando imuno histoquímica para confirmação diagnóstica. Retorna após 3 meses da abordagem cirúrgica com resultado da imuno histoquímica com achados consistentes com schwannoma - presença de expressão para proteína S100. Mantém seguimento cirúrgico, sem intercorrências.

### Área

Cirurgia do Mediastino

### Instituições

Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim - Espírito Santo - Brasil

### Autores

JÚLIA FAZOLI DE CARVALHO MOTTÉ, VITOR SOUZA MACHADO, JOÃO FELIPE DA SILVA LOPES, CARLA APARECIDA DO NASCIMENTO MOZER, PAULO CASOTTI PENEDO

