

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

