



NEUROFIBROMA ESPORÁDICO DA REGIÃO INFRAESCAPULAR – RELATO DE CASO

Everton Gustavo Costa de Oliveira, Felipe Dourado Munhoz, Marcelo Carvalho Coutinho,
Ronald Ladislau Silva, Bernardo Fontel Pompeu, Luís Fernando Paes Leme
Hospital Heliópolis

INTRODUÇÃO

Os neurofibromas são tumores benignos raros da bainha do nervo periférico. Podem ser esporádicos, apresentando-se como nódulos circunscritos isolados, ou associados a Neurofibromatose. Podem se manifestar como nódulos cutâneos ou subcutâneos. Quando associados a neurofibromatose o paciente pode apresentar manchas café com leite e lesões oculares (nódulos de Lisch), que ocorrem em 90% dos casos. A apresentação mais comum do neurofibroma é como nódulo cutâneo localizado e, menos comum, como uma massa circunscrita em um nervo periférico, conhecido como neurofibroma intraneural localizado. Outra forma de apresentação é com crescimento difuso de um tronco nervoso ou envolvendo vários fascículos nervos, conhecido como neurofibroma plexiforme. A excisão cirúrgica completa é o tratamento de escolha nas lesões volumosas e sintomáticas, sendo a recorrência extremamente rara.

RELATO DE CASO

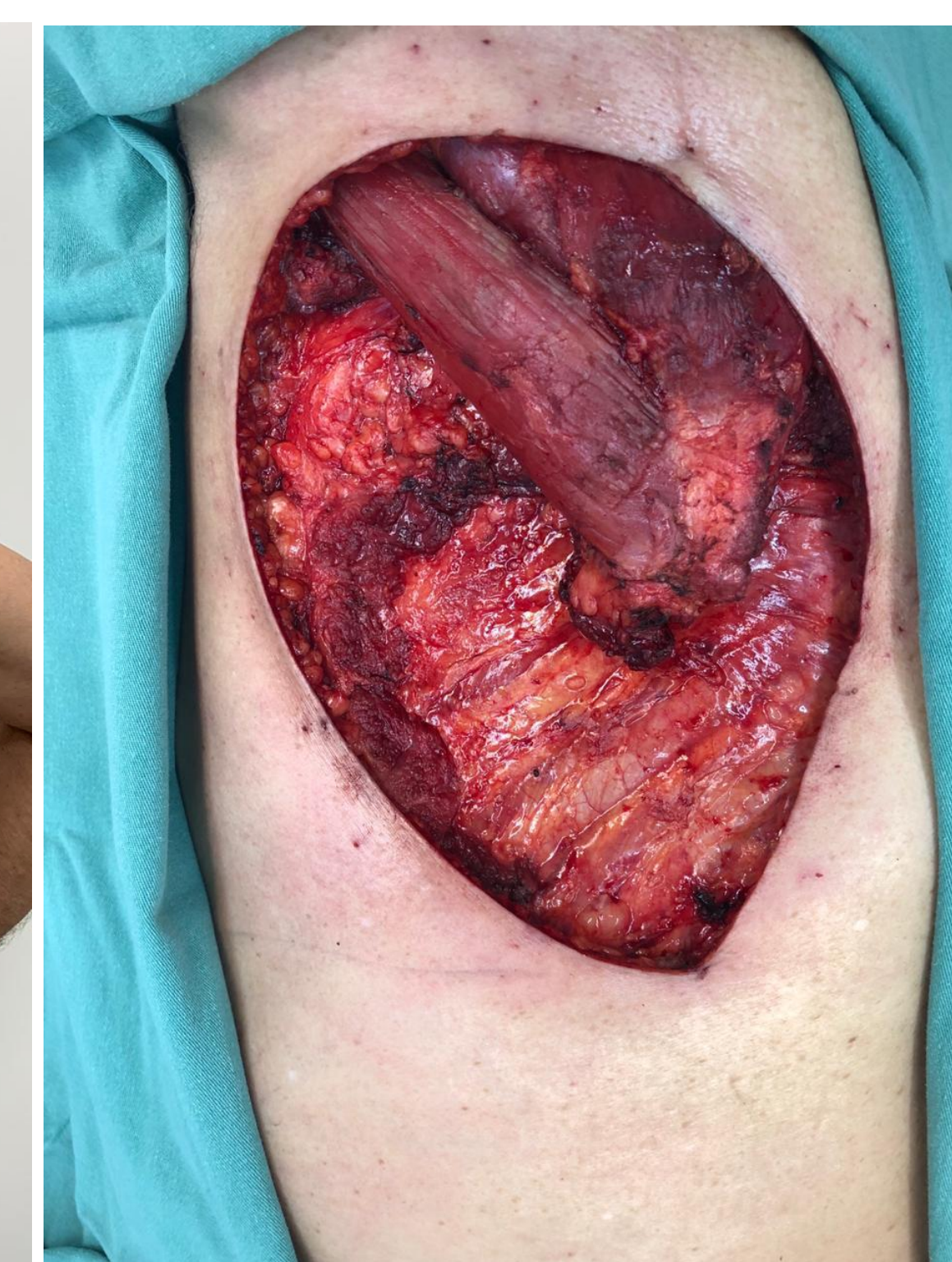
Homem 69 anos, encaminhado com queixa de tumoração volumosa em região infra escapular à esquerda, com 4 anos de evolução, crescimento progressivo, sem limitação de movimento, medindo, ao exame clínico, 18 x 15 cm, de consistência endurecida, indolor e móvel aos planos profundos. Ausência de manchas café com leite ou de efélides na pele. Solicitada ressonância magnética, lesão sólida com captação de contraste, próximo a escápula, com aparente plano de clivagem, sobre músculo grande dorsal, 14cm em sua maior extensão. Submetido à cirurgia, com ressecção ampla da lesão e rotação de retalho fasciocutâneo tóraco-abdominal. Alta no 2º pós-operatório. Anatomopatológico com análise imuno-histoquímica revelou neoplasia neurofibromatosa de padrão fusocelular com margens livres.

REFERÊNCIAS:

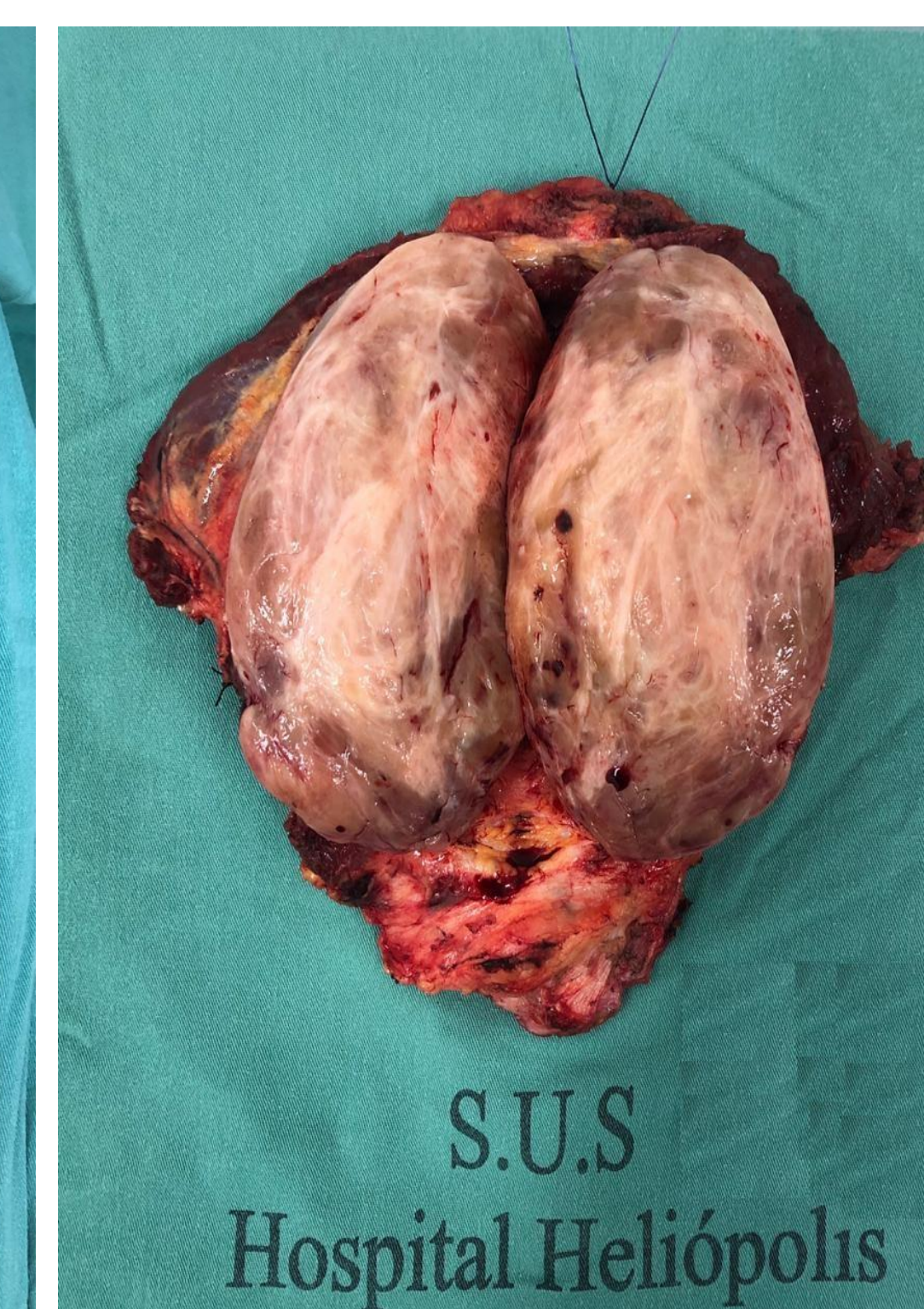
1. Skovronsky DM, Oberholtzer JC. Pathologic classification of peripheral nerve tumors. Neurosurg Clin N Am. 2004;15(2):157-166. doi:10.1016/j.nec.2004.02.005
2. Laskin WB, Fetsch JF, Lasota J, Miettinen M. Benign epithelioid peripheral nerve sheath tumors of the soft tissues: clinicopathologic spectrum of 33 cases. Am J Surg Pathol. 2005;29(1):39-51. doi:10.1097/01.pas.0000146044.90901.4c
3. Lassmann H, Jurecka W, Lassmann G, Gebhart W, Matras H, Watzek G. Different types of benign nerve sheath tumors. Light microscopy, electron microscopy and autoradiography. Virchows Arch A Pathol Anat Histol. 1977;375(3):197-210. doi:10.1007/BF01102988
4. Spurlock G, Knight SJ, Thomas N, Kiehl TR, Guha A, Upadhyaya M. Molecular evolution of a neurofibroma to malignant peripheral nerve sheath tumor (MPNST) in an NF1 patient: correlation between histopathological, clinical and molecular findings. J Cancer Res Clin Oncol. 2010;136(12):1869-1880. doi:10.1007/s00432-010-0846-3
5. Brennan MF, Antonescu CR, Alektiar KM, Maki RG. Management of Soft Tissue Sarcoma, 2016, Springer. doi: 10.1007/978-3-319-41906-0_3



Pré operatório



Intra operatório



Peça cirúrgica aberta



Pós operatório imediato



15º pós operatório



5 meses após

DISCUSSÃO

Os neurofibromas são neoplasias benignas esporádicas em sua maioria. Apenas uma pequena parcela pode estar relacionada a Neurofibromatose. Em geral, nódulos pequenos cutâneos não apresentam indicação cirúrgica. Apenas em casos sintomáticos, com crescimento progressivo, dolorosos ou por motivos estéticos devem ser operados. O risco de transformação maligna é da ordem de 4 a 12% dos casos, principalmente quando relacionados a neurofibromatose.