



Lipoma Cervical Gigante: a propósito de um caso

JOANA DE SOUZA LOPES¹; CLARA ARAÚJO SCALABRIN²; MATEUS DOS SANTOS BANDEIRA¹; PATRICK SILVEIRA GUIMARÃES³;
LEONARDO RENAUX MORAIS⁴; BRUNO VAZ DE MELO³.

1. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, NITERÓI - RJ - BRASIL; 2. UNIVERSIDADE TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL;
3. HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL; 4. UNIVERSIDADE UNIGRANRIO, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL.

INTRODUÇÃO

Os lipomas são neoplasias mesenquimatosas benignas predominantes nos tecidos moles, a maioria deles possui pequenas dimensões, em geral pesando apenas alguns gramas e medindo menos que 2cm² de diâmetro. No entanto, massas superiores a 10 cm em sua maior dimensão e/ou peso acima de 1000g são ocasionalmente encontradas, constituindo os chamados lipomas gigantes.

RELATO DE CASO

F.A, masculino, 30 anos, ajudante de pedreiro, deu entrada por meios próprios no serviço de Cirurgia Geral do HMLJ no dia 24 de fevereiro de 2020 apresentando miíase em membro inferior esquerdo, após osteossíntese de fratura de fêmur, e importante massa cervical anterior com consistência adiposa e cerca de 18 cm. Paciente referiu crescimento da massa expansiva ao longo de 3 anos, a qual manteve-se assintomática e lhe atribuíra queixas estéticas. USG de pescoço (24/02/2020) e TC cervical (28/02/2020) identificaram massa cervical com densidade de tecido adiposo e dimensão superior a 18 cm, comprimindo estruturas adjacentes e gerando abaulamento de partes moles. No dia 19 de março, com auxílio da técnica de broncofibroscopia para intubação do paciente, foi realizada a cirurgia de exérese da massa cervical, sem intercorrências.



DISCUSSÃO

Os lipomas gigantes apresentam crescimento lento e indolor. São uma entidade incomum e especialmente raros quando localizados na região cervical anterior. Embora a transformação maligna de lipoma em lipossarcoma seja atípica, relatos sugerem que tumores grandes (>10cm) têm maior probabilidade de conter sarcomas, sendo indicada biópsia pré operatória. Os lipomas gigantes apresentam como diagnóstico diferencial lipossarcomas, histiocitomas fibrosos malignos ou outras lesões benignas dos tecidos moles, como rupturas musculares, cistos epidermóides, angioliomas, hemangiomas profundos e lipoblastomatose difusa.

Há relatos que descrevem as vantagens da remoção de lipoma de tamanho médio (4-10 cm) ou grande (>10 cm) por lipectomia assistida por sucção através de pequenas incisões. Embora este procedimento esteja associado a um resultado estético superior e menor morbidade em comparação com a cirurgia aberta, também foi observado que pode haver um risco maior de recorrência. Dessa forma, a cirurgia aberta ainda é considerada a melhor abordagem para o tratamento de lipomas gigantes. Já que, permite um melhor julgamento para a remoção completa da lesão, evita recorrências e manipulação perigosa para os tecidos vitais adjacentes. É necessário conhecer sua localização anatômica e relação com estruturas circunvizinhas, traçando um plano cirúrgico que permita remoção completa da lesão, manutenção da funcionalidade e melhor resultado estético possível.

Conclusão

A raridade dos lipomas gigantes motivou a realização deste trabalho, cuja pesquisa corroborou que a cirurgia aberta é a melhor abordagem terapêutica, sendo importante um minucioso conhecimento da anatomia da região e das técnicas reconstrutivas, a fim de obter um resultado funcional e estético satisfatório para os pacientes.

REFERÊNCIAS:

1. FRIEDBERG, B. L.; IVERSON, R. E. Inaccuracies and omissions in the practice advisory on liposuction [1] (multiple letters). [s.l.: s.n.]. v. 115
2. MEDINA, C. R. et al. Giant submental lipoma: Case report and review of the literature. Plastic Surgery, v. 15, n. 4, p. 219–222, 2007.
3. MOGEDAS VEGARA, A. et al. Lipoma cervical gigante: A propósito de un caso. Revista Espanola de Cirugia Oral y Maxilofacial, v. 34, n. 3, p. 118–121, 2012.
4. SURGERY, N. et al. Lipoma cervical gigante: A propósito de un caso. Plastic and Reconstructive Surgery, v. 58, n. 3, p. 118–121, 2005.