

Schwannoma Ancião na Região Pélvica: Abordagem Laparoscópica

Daniel Xavier Lima*, Renato Teixeira Penna Mascarenhas, Patrícia Salomé Gouvêa Braga, Pedro Antônio Oliveira Aquino Gusmão, Matheus Santos Mazine Viviani

Biocor Instituto - Nova Lima, MG

Correspondência*: Rua Maranhão 774
Funcionários
Belo Horizonte, MG
CEP: 30.150-330
E-mail: contato@danielxavierlima.com.br

INTRODUÇÃO

O presente caso ilustra a abordagem laparoscópica para o tratamento de um caso de massa pélvica diagnosticada incidentalmente, representada por uma afecção neurológica pouco comum na prática urológica.

RELATO DO CASO

Trata-se de paciente do sexo masculino, com 72 anos de idade, que recebeu diagnóstico incidental de massa nodular em região pélvica esquerda em exame ultrassonográfico, feito para avaliação de sintomas de hiperplasia prostática. Não apresentava sintomas intestinais, dor pélvica, alterações de marcha ou de sensibilidade local. Ao exame físico, apresentava genitália normal, toque retal revelando apenas próstata de volume aumentado, sem palpação da referida massa pélvica.

A tomografia computadorizada de abdome e pelve confirmou a presença de formação nodular circunscrita, de limites bem definidos e realce heterogêneo pelo agente de contraste, de aspecto sólido-cístico, localizada na cavidade

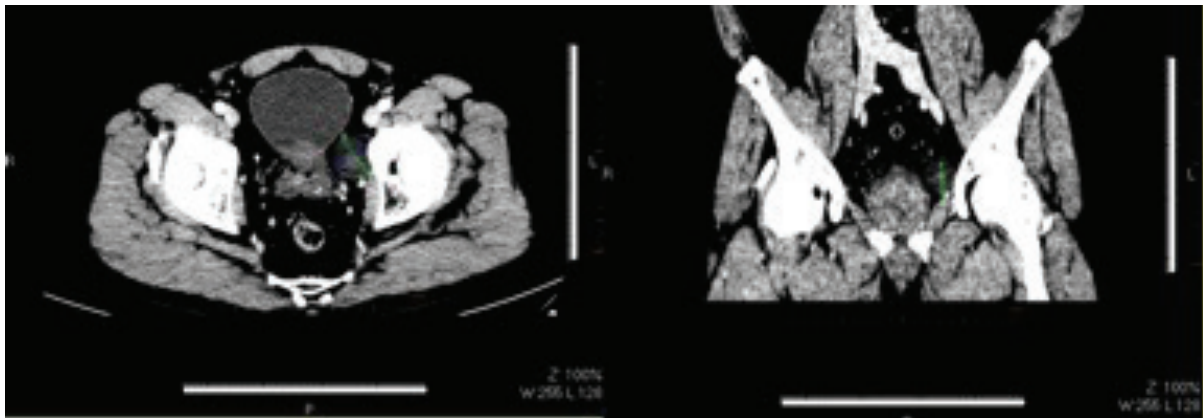
pélvica à esquerda, medindo 3,1 x 2,6 x 2,1 cm (AP x T x L) (Fig 1). Com o diagnóstico clínico de massa pélvica a esclarecer, foi indicada a laparoscopia diagnóstica e terapêutica. Foi realizado acesso transperitoneal, sendo identificado nódulo de superfície lisa, não aderido aos planos adjacentes, ao longo do nervo obturatório esquerdo (Fig 2). Foi realizada ligadura e secção do nervo, com retirada da peça cirúrgica para estudo anatomopatológico.

O paciente evoluiu sem dor, tendo recebido alta hospitalar no primeiro dia pós-operatório. No controle sétimo dia pós-operatório o paciente informou dificuldade em realizar adução rotação externa da coxa, representadas pelo movimento de cruzar a perna esquerda, que melhorou espontaneamente após dois meses de acompanhamento.

O exame anatomopatológico revelou o diagnóstico de schwannoma, com posterior confirmação imunohistoquímica de schwannoma ancião (Fig 3). Devido à benignidade do achado e da ausência de intercorrências cirúrgicas, o paciente prosseguiu o tratamento indicado para hiperplasia prostática.

FIGURA 1

Tomografia computadorizada evidenciando formação nodular circunscrita, de limites bem definidos e realce heterogêneo pelo agente de contraste, de aspecto sólido-cístico, localizada na cavidade pélvica à esquerda.



Fonte: Arquivo Pessoal.

FIGURA 2

Imagem laparoscópica do nódulo ao longo do nervo obturatório esquerdo.



Fonte: Arquivo Pessoal.

um longo período de crescimento. A confirmação diagnóstica foi dada pela imunohistoquímica, representada pela positividade do marcador S-100 (Fig 3). Por conter áreas císticas, o schwannoma ancião pode ser confundido radiologicamente com afecções malignas, já tendo sido relatados casos de diagnósticos pré-operatórios equivocados de tumor hepático e tumor cístico pancreático.^{4,5}

A excisão cirúrgica completa é o único método de tratamento, já que schwannomas não são sensíveis à radioterapia e à quimioterapia. Devem ser operados em especial os retroperitoniais, pela maior tendência de sofrerem degeneração espontânea e hemorragia quando comparados com os de cabeça e pescoço⁶. Há controvérsias sobre a necessidade ou não de margens cirúrgicas, pois o diagnóstico de malignidade não pode ser afastado no pré-operatório.

Neste caso, a ressecção do tumor resultou em alterações típicas da lesão do nervo obturatório⁷. A opção por não realizar a reparação cirúrgica se deu pela grande distância que separava os cotos do nervo. Apesar do comprometimento motor temporário, houve melhora completa das limitações motoras após dois meses da operação, não sendo realizadas avaliações fisioterápica e eletroneuromiografia.

A via laparoscópica possibilitou a identificação e a ressecção completa da lesão, com segurança e possibilitando um período curto de recuperação pós-operatória. A evolução observada corrobora com a indicação de métodos minimamente invasivos para a abordagem de massas pélvicas.

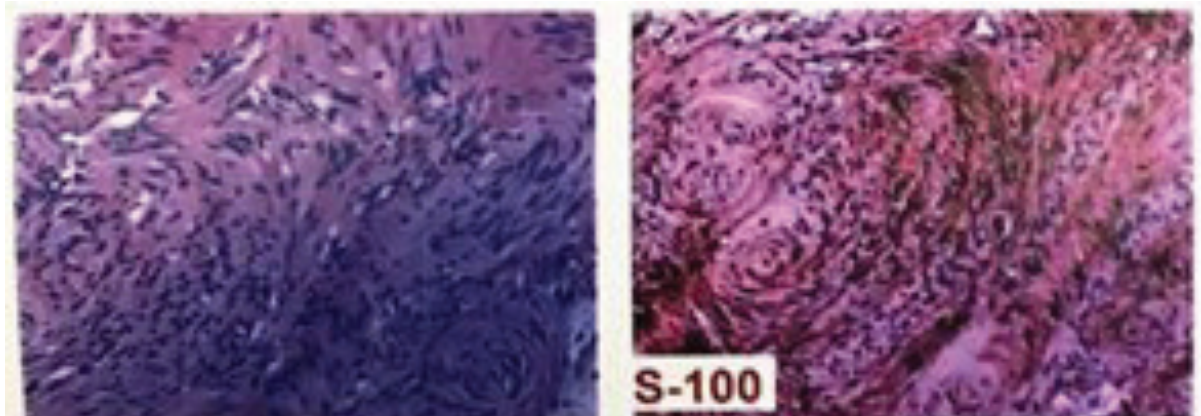
DISCUSSÃO

Os schwannomas são tumores benignos originados de células de Schwann. São geralmente únicos, e localizados na região cefálica, cervical e nas extremidades. A localização retroperitoneal ocorre em 0,7% a 2,6% dos casos¹, ocorrendo mais frequentemente em adultos entre 40 e 60 anos e em mulheres², e a localização pélvica é incomum, correspondendo a menos de 1% dos casos³.

O schwannoma ancião é uma variação rara e é assim denominado por conter alterações degenerativas associadas com

FIGURA 3

Imagem de exame imunohistoquímico confirmando diagnóstico de schwannoma ancião pela positividade do marcador S-100 (imagem 2) com alterações degenerativas (imagem 1).



Fonte: Arquivo Pessoal.

REFERÊNCIAS

1. Choudry AH et al. Diagnosis and management of retroperitoneal ancient schwannomas. World J Surg Oncol. 2009;7:12.
2. Cury J, Coelho R F, Srougi M. Retroperitoneal schwannoma: case series and literature review. Clinics. 2007;62(3):359-62.
3. Karaköse O et al. A giant ancient schwannoma mimicking an adnexal mass: case report. Medicine (Baltimore) 2016;95(30):e4240.
4. Enzinger FM; Weiss SW. Benign tumors of peripheral nerves. In: Enzinger FM, Weiss SW, editors. Soft tissue tumors. 2nd ed. St Louis: Mosby; 1988. p. 725-35..
5. Ohigashi T, Nonaka S, Nakanoma T, Ueno M, Deguchi N. Laparoscopic treatment of retroperitoneal benign schwannoma. Int J Urol1999;6:100-3.
6. Goh BK et al. Retroperitoneal schwannoma. Am J Surg. 2006;192:14-18.
7. Tipton JS. Obturator neuropathy. Curr Rev Musculoskelet Med. 2008;1:234-7.