ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

SCHWANNOMA DE PLEXO BRAQUIAL INTRATORÁCICO SIMULANDO LESÃO TUMORAL PULMONAR – RELATO DE CASO

Apresentador[1] OLIVEIRA, Vanessa de
Autor[2] SABEDOTTI, Ismail F
Autor[3] MARQUES, Carlos Eduardo
Autor[4] SILVA, Rubens Adão da
Autor/Orientador[5] MONTEMÓR NETTO, Mario Rodrigues

RESUMO: Schwannoma é a neoplasia mais comum dos nervos periféricos, raramente maligna e a localização intratorácica é rara, tornando difícil o diagnóstico. Apresentamos um caso de Schwannoma do plexo braquial intratorácico, simulando neoplasia pulmonar. **Dados Clínicos:** Paciente masculino, 45 anos com dor nas costas por 4 anos e há um mês aumento de volume em região supraclavicular. Exame físico sem alterações. Raio-x de tórax com lesão expansiva sólida em região apical posterior do lobo superior esquerdo, suspeita de neoplasia pulmonar. Tomografia computadorizada com lesão expansiva sólida com 9,0 x 7,0 x 7,0 cm, heterogênea, limites bem definidos, sugerido neoplasia pulmonar primária. PAAF sem diagnóstico conclusivo, encaminhado para toracotomia e subsequente análise histopatológica e diagnóstico de neoplasia mesenquimal pouco diferenciada. Imunohistoquímica detectou CD34=(-), CD99=+/-, BCL-2=++/3, EMA=(-), S100=+++/3, ACTINA/4A=(-), Ki67=3-5%, DES=(-), confirmando o diagnóstico de Schwannoma. **Comentários:** Os schwannomas apresentam-se como massas encapsuladas, bem delimitadas em íntima relação com o nervo de origem. Sua apresentação mais comum é o envolvimento do VIII par craniano (neuroma acústico), seguido pelos pares V e X. Usualmente ocorre em pessoas acima de 40 anos, sem preferência por sexo. O achado clínico da lesão intratorácica é uma tumefação em região supraclavicular, localizada, indolor ou dormência e parestesia em membro ipsilateral e dor lancinante à palpação associada com paresia. O estudo imunohistoquímico destes tumores costuma ser positivo para a proteína S100. À microscopia apresentam dois padrões de crescimento (Antoni A e Antoni B), podendo haver várias alterações degenerativas, como pleomorfismo nuclear, alteração xantomatosa e hialinização vascular. O tratamento consiste na excisão cirúrgica. Quando benigno, geralmente cursa com boa evolução, sem recidiva e sem necessidade de tratamento coadjuvante.

PALAVRAS CHAVE – células de Schwann ;pulmão; tumor.

[1] Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais, wanessaway@hotmail.com
[2] Médico radiologista, contato@patologiamedica.com.br
[3] Cirurgião oncológico, contato@patologiamedica.com.br
[4] Cirurgião oncológico, contato@patologiamedica.com.br
[5] Médico patologista do Laboratório Patologia Médica e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, contato@patologiamedica.com.br