



ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULA LACRIMAL

Adelson Junior dos Santos Meira

Renato de Carvalho Costa

Ana Sara Negre Téo

Isabella Costa de Almeida

Adenoma Pleomórfico de Glândula Lacrimal

Adelson Junior dos Santos Meira, Renato de Carvalho Costa, Ana Sara Negre Téo, Isabella Costa de Almeida
 Hospital de Olhos Yano, Palmas - TO

INTRODUÇÃO

O adenoma pleomórfico de glândula lacrimal é um tumor benigno raro com possibilidade de malignidade, de origem epitelial, que se desenvolve na região temporal da órbita limitando a expansão do tumor e deslocando o olho para baixo e nasalmente. A resolução geralmente ocorre pela excisão total do tumor, com a orbitotomia lateral sendo a abordagem cirúrgica mais comum.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 60 anos de idade, com história de lesão palpável em quadrante superior temporal da órbita direita associada a proptose ocular, indolor. Nega antecedentes oftalmológicos.

Ao exame apresenta lesão nodular de consistência firme em região temporal superior da órbita direita com proptose. Acuidade visual com correção de 20/20 em ambos os olhos, biomicroscopia anterior e fundoscopia sem alterações. Sendo realizado Tomografia Computadorizada (TC) de órbitas e crânio, em evidência de lesão expansiva heterogênea com áreas centrais hipodensas localizada na topografia da glândula lacrimal direita medindo aproximadamente 3,1 x 2,00 x 2,7 cm nos seus maiores eixos (ap x II x cc), promovendo compressão sobre as estruturas ósseas adjacentes com área de afinamento e com descontinuidade do osso zigomático e da sutura esfenozigomática, bem como promove exoftalmia à direita com deslocamento anterior e medial do bulbo ocular (Figura 01).

A abordagem cirúrgica foi realizada pelo segundo autor, com incisão em região do rebordo orbitário temporal superior (Figura 02) para acesso ao tumor e ressecção total do mesmo (Figura 03), não sendo necessário orbitotomia lateral.

Foi solicitado exame anatomopatológico (Figura 04) com diagnóstico: Adenoma pleomórfico de glândula lacrimal direita com características de: neoplasia composta por elementos epiteliais e mesênquimais sem atipias em fundo mixóide,

ausência de indícios morfológicos de malignidade no presente material, margens cirúrgicas livres de comprometimento neoplásico.

FIGURAS



Figura 01 - Tomografia de Órbitas e Crânio

Figura 02 - Ressecção Cirúrgica

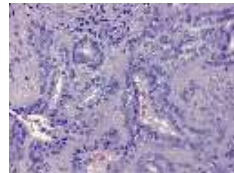


Figura 03 - Tumor ressecado na sua totalidade

Figura 04 - Lâmina Anatomopatológica

DISCUSSÃO

O tumor em questão tem origem epitelial caracterizado pela proliferação de células ductais, células mioepiteliais modificadas e um estroma mixocondróide em diferentes proporções, conferindo uma aparência histológica heterogênea (pleomórfica) à lesão. Geralmente, os sintomas clínicos aliados aos resultados de exames de imagem complementares são suficientes para o diagnóstico, como a (TC) e ressonância magnética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Horochoski L, Schulz GW, Koerbel A. Adenoma pleomórfico de glândula lacrimal: uma revisão narrativa. Arq Bras Oftalmol. 2023;87.
- 2 Ayala PE, Dermith AM, Antúñez HS, Murillo TP. Adenoma pleomorfo de glândula lacrimal: reporte de un caso pediátrico. Rev Esp Patol. 2020;53(1):55-60.
- 3 Toapanta DAC, Toapanta ÁRC. Diagnóstico radiológico y clínico del carcinoma adenoide quístico y adenoma pleomórfico en glândula lacrimal. Mundo Recursivo. 2019;2(1):1-17.
- 4 Tica O. Orbita III-Tumores Orbitais: Epidemiologia, Infiltrações linfóides e tumores da glândula lacrimal.