



ADENOMA PLEOMÓRFICO DE GLÂNDULA LACRIMAL

Vitória T. B. Silva

Fernanda Y. Kono

Vivian L. Tsai

José Vital Filho

Adenoma pleomórfico de glândula lacrimal

Vitória T. B. Silva, Fernanda Y. Kono, Vivian L. Tsai, José Vital Filho.
Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

INTRODUÇÃO

O adenoma pleomórfico da glândula lacrimal é uma neoplasia benigna rara, representando a forma mais comum de tumor epitelial benigno nessa glândula. Caracteriza-se por crescimento lento, indolor e geralmente apresenta-se como uma massa orbitária superoexterna. Apesar de sua natureza benigna, a biópsia incisional é desencorajada devido ao risco de disseminação tumoral e recidiva local.

O diagnóstico definitivo é obtido por meio de exame histopatológico após excisão completa da lesão. Entretanto, a variabilidade histológica do adenoma pleomórfico pode levar a diagnósticos divergentes, especialmente em amostras limitadas. Relatos na literatura destacam casos de apresentações atípicas, incluindo dor e áreas de necrose, que podem confundir o diagnóstico clínico e histológico.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 60 anos, branco, natural de São Paulo, sem comorbidades conhecidas. Apresentava quadro de proptose progressiva do olho esquerdo (OE) há aproximadamente dois anos, associada a leve turvação visual, discreta dor local e episódios intermitentes de diplopia ipsilateral.

Ao exame oftalmológico, a acuidade visual era de 20/20 em ambos os olhos (AO). Observou-se desvio do globo ocular esquerdo em direção infero-nasal (imagem 1), com discreta limitação à superversão. Biomicroscopia, tonometria e fundoscopia estavam dentro dos limites da normalidade em AO.

O paciente apresentava histórico de biópsia incisional realizada previamente em outro serviço, cujo laudo sugeria hemangioma cavernoso, sem indicação cirúrgica à época. Devido à progressão dos sintomas, foram solicitados exames de imagem. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética da órbita (imagem 2 e 3) evidenciaram lesão de aspecto heterogêneo em topografia superoexterna da órbita esquerda, em continuidade com a glândula lacrimal, sem sinais de invasão de estruturas adjacentes.

Foi realizada orbitotomia lateral esquerda seguida de exérese da lesão. O exame macroscópico revelou tumor encapsulado, de consistência firme e coloração amarelada (imagem 4).

A análise histopatológica evidenciou proliferação celular pleomórfica, compatível com adenoma pleomórfico da glândula lacrimal.

IMAGENS

Imagem 1:



IMAGENS

Imagem 2:

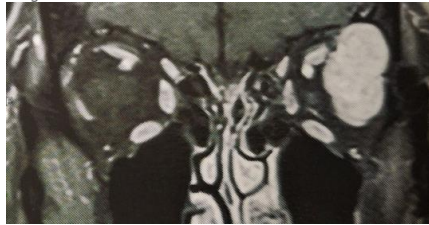


Imagem 3:

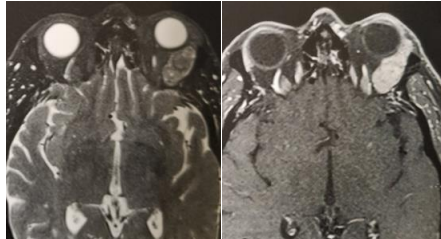


Imagem 4:



CONCLUSÃO

Este caso ressalta a importância de uma abordagem diagnóstica cuidadosa em lesões orbitárias. A discrepância entre o diagnóstico histopatológico inicial, que sugeria hemangioma cavernoso, e o diagnóstico definitivo de adenoma pleomórfico após excisão completa, evidencia os desafios na avaliação de tumores da glândula lacrimal.

A excisão cirúrgica completa não apenas confirmou o diagnóstico, mas também foi essencial para o tratamento adequado, minimizando o risco de recidiva e possíveis complicações associadas.

REFERÊNCIAS

1. An Update on Tumors of the Lacrimal Gland. (2017). Asia-Pacific Journal of Ophthalmology. doi:10.22608/apo.201707
2. Gündüz, A. K., Yeşiltas, Y. S., & Shields, C. L. (2018). Overview of benign and malignant lacrimal gland tumors. Current Opinion in Ophthalmology, 1. doi:10.1097/iu.0000000000000515