



RECORRÊNCIA DE TUMOR FIBROSO SOLITÁRIO DE ÓRBITA: DA EXCIÇÃO CIRÚRGICA AO DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO

Isadora Vieira Menicucci Ferri

Samuel Henrique Barbosa Silva

Bárbara Salomão de Almeida Cunha

RECORRÊNCIA DE TUMOR FIBROSO SOLITÁRIO DE ÓRBITA: DA EXCIÇÃO CIRÚRGICA AO DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO

Autores: Isadora Vieira Menicucci Ferri, Samuel Henrique Barbosa Silva, Bárbara Salomão de Almeida Cunha.

Instituição: Santa Casa BH

INTRODUÇÃO

O tumor fibroso solitário (TFS) é uma neoplasia rara, histologicamente formado por células fusiformes, de origem mesenquimal. Sua incidência é maior em indivíduos de meia-idade, mais frequentemente localizado nas regiões da pleura e mediastino, enquanto a sua manifestação orbitária é incomum. A excisão cirúrgica completa é fundamental, visando prevenir recidivas e, principalmente, a transformação maligna do tumor, embora seja raro. Este relato descreve o caso de um tumor fibroso solitário de órbita em um paciente que havia sido submetido a uma biópsia excisional prévia, mas evoluiu com recorrência em menos de 2 anos.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, de 74 anos, apresentou quadro de proptose ocular à direita, sem dor ou outros sintomas, iniciado em 2023. A tomografia computadorizada (TC) das órbitas revelou uma lesão retrobulbar de densidade de partes moles, com dimensões de 1,7 cm x 2,0 cm. O paciente foi submetido a biópsia excisional, e o exame anatomopatológico identificou neoplasia composta por células fusiformes. A análise imunohistoquímica confirmou o diagnóstico de tumor fibroso solitário, com positividade para CD34 e STAT6. Após 17 meses, o paciente retornou espontaneamente com queixa de nova proptose ipsilateral. A ressonância magnética (RM) das órbitas identificou uma lesão expansiva intraorbitária com aproximadamente 2,0 cm x 1,4 cm.



Imagem 1: aspecto da proptose à direita percebida pelo paciente, que o levou a retornar espontaneamente ao ambulatório.

O paciente foi submetido a uma nova cirurgia de exérese, com remoção completa do tumor. O material foi encaminhado para análise histopatológica e imunohistoquímica, que confirmaram a recorrência da neoplasia.

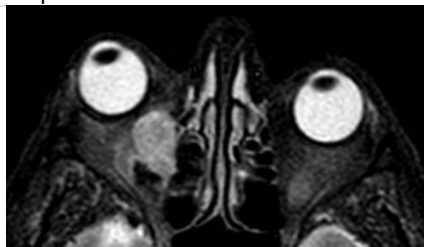


Imagem 2: RM: lesão nodular expansiva retrobulbar, com hipersinal em T2 e realce heterogêneo pelo meio de contraste.

DISCUSSÃO

O TFS é um diagnóstico diferencial dos tumores mesenquimais orbitários. O diagnóstico é estabelecido por meio de exame imuno-histopatológico. A excisão cirúrgica completa é o tratamento de escolha para esses tumores, e pacientes que já passaram por excisão prévia, com diagnóstico histopatológico de tumor fibroso solitário benigno, devem ser acompanhados clinicamente e com exames de imagem periódicos devido à alta taxa de recorrência, caso o tumor não tenha sido completamente ressecado.

Referências bibliográficas:

- 1) Krishnakumar S, Subramanian N, Mohan ER, Mahesh L, Biswas J, Rao N a. Solitary fibrous tumor of the orbit: a clinicopathologic study of six cases with review of the literature. *Surv Ophthalmol.* 2003;48(5):544-554.
- 2) Dorfman DM, To K, Dickersin GR, Rosenberg AE, Pilch BZ. Solitary fibrous tumor of the orbit. *Am J Surg Pathol.* 1994;18(3):281-287.