

NEUROBLASTOMA CERVICAL – DESCRIÇÃO DE CASO EM CRIANÇA DE 7 ANOS

Cesar Augusto Simões
Marcelo Dória Durazzo

Hospital Municipal do Campo Limpo – São Paulo, SP, Brasil



Fig 1 - Radiografia do tórax com imagem sugestiva de tumor cervico-torácico direito.

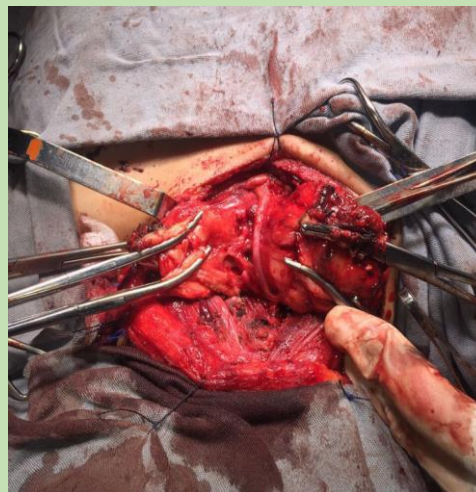


Fig 2 – Imagem do tumor durante a cirurgia atravessado superficialmente pela artéria vertebral D

Introdução: Os tumores de células ganglionares, dentre eles o neuroblastoma, são tumores que podem se originar em qualquer parte do sistema nervoso simpático. O diagnóstico em geral ocorre entre 19 e 22 meses de vida, sendo 90% diagnosticados antes dos 5 anos de idade (1,2,3). São mais comuns no abdômen.

A Classificação histológica dos tumores neuroblásticos se divide em neuroblastomas, ganglioneuroblastomas e ganglioneuromas (1,4,5), e, juntos, são responsáveis por 15% das mortes por câncer em crianças (1,3,4). A clínica e prognóstico deste tumor tem apresentações bastante variáveis, podendo até regredir espontaneamente ou mesmo se tornar muito agressivo. Um bom fator prognóstico é o gene N-Myc, que quando ausente denota menor agressividade (1,2,4,5). Dentre as causas de massas cervicais na infância, o torcicolo muscular congênito é um dos diagnósticos diferenciais mais comuns. Das lesões malignas cervicais na infância o neuroblastoma representa cerca de 3-5% (5).

Caso Clínico: Criança do sexo masculino, de 7 anos de idade, procurou serviço médico de urgência para avaliação de quadro gripal, na qual foi realizado radiografia do tórax que evidenciou massa cervico-torácica à direita. Foi encaminhada a especialista em cirurgia de cabeça e pescoço.

Foi submetida a tomografia computadorizada em 04/08/2017 que mostrou volumosa formação expansiva heterogênea ocupando a região cervical direita e insinuando-se no mediastino, com ramos arteriais péricios em seu interior, medindo cerca de 9,3 x 5,8 x 10,5 cm, determinando importante deslocamento medial da artéria carótida comum direita, da glândula tireoide e da traquéia. Não se caracterizou a veia jugular interna, possivelmente ocluída. A lesão deslocava a traquéia contralateralmente, reduzindo sua luz, e deslocava anteriormente a veia cava superior, a veia subclávia direita e a artéria vertebral direita que apresentavam-se péricas. Considerava-se entre os diferenciais a possibilidade de linfangioma pelo exame de imagem.

Paciente apresentou PAAF inconclusiva, mas que descartava linfoma. Foi então submetido a abordagem cirúrgica, em 24/08/17, com exérese total da lesão, sendo descoberto no intra operatório um tumor sólido com origem em forame de C6, mergulhando para cavidade torácica, abaixo da artéria vertebral e sobre o plexo braquial. Paciente evoluiu bem no pós operatório e recebeu alta no quinto dia pós operatório, com leve ptose palpebral e miose à direita. A análise da peça evidenciou neuroblastoma com gene N-Myc negativo, o que confere bom prognóstico. Está em acompanhamento até o momento (15/9/2018) sem sinais de recidiva ou metástases em PET/TAC controle.

Conclusões: O neuroblastoma é uma neoplasia de quadro clínico variável, com evolução variável. Ao nosso ver, no presente caso, a excisão total da lesão associado ao gene N-Myc negativo nos permitiram indicar apenas a cirurgia como tratamento até o momento, que mostrou-se adequado com um ano de seguimento. A dificuldade técnica envolvendo as estruturas adjacentes ao tumor demandam técnica apurada e experiência por parte do cirurgião.

Bibliografia:

1. GS Arul. Neuroblastoma. Surgery (Oxford). 2007;25(7):309-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mpsur.2007.05.011>
2. Schor NF. Neuroblastoma. Drug Discov Today Dis Models. 2006;3(4):387-90. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ddmod.2006.10.010>
3. Eslashvili N, Anderson C, Katzenstein HM. Neuroblastoma. Curr Probl Cancer. 2009;33(6):333-60. PMID: 20172369 DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cuprocancer.2009.12.001>
4. Kumar V, Abbas AK, Fausto N, Mitchell RN. Robbins - Bases patológicas das doenças. 7a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005.
5. Y Lau, CH Li, KY Tsui, ACW Lee. Life-threatening airway obstruction: An unusual presentation of a cervical mass during infancy. HK J Paediatr (new series). 2006;11(2):153-6.