

CISTO ÓSSEO ANEURISMÁTICO ORBITÁRIO

RELATO DE UM CASO

*GUILHERME BORGES **

*MARILISA MANTOVANI GUERREIRO ***

Os tumores orbitários são extremamente raros na criança^{4,5,8,10}. Dos tumores localizados no sistema nervoso central (SNC), 8-16% são primariamente orbitários³, sendo o sexo feminino o mais atingido (2:1). Exoftalmia unilateral, proptose, diminuição da acuidade visual ou alteração motora visual devido à limitação mecânica dos movimentos oculares, são alguns dos sinais e sintomas iniciais apresentados pelo paciente. Dentre as lesões que ocupam espaço orbitário encontradas na criança podem ser citadas entre outras: glioma do nervo óptico, neurofibroma, rabdomiossarcoma, displasia fibrosa, pseudotumor, granuloma, osteoma, fistula carótido-cavernosa^{1,6,7}. Cisto ósseo aneurismático orbitário é lesão vascular bastante rara e de natureza obscura⁹. Koos e Miller⁴, em série de 107 tumores do nervo óptico e órbita em crianças observaram que 14% dos tumores ocorrem nos primeiros 12 anos de vida; 70% destes são encontrados nos primeiros 5 anos de idade. O estudo radiológico convencional, planigrafia óssea, flebografia orbitária, ecografia orbitária e tomografia computadorizada (CT) são os meios de diagnóstico para a elucidação da suspeita tumoral. Atualmente os exames de maior valia diagnóstica são a CT e a ecografia orbitária^{2,8,11}.

O propósito deste registro é relatar um caso de cisto ósseo aneurismático orbitário em menina de 10 anos de idade, considerando tratar-se de patologia extremamente rara.

OBSERVAÇÃO

L.A.H., 10 anos, sexo feminino, nos foi enviada em 04-02-84 por apresentar à esquerda exoftalmia, proptose, quemose e impossibilidade à movimentação direcional do globo ocular, quadro este de evolução de 90 dias. A CT (Figs. 1 e 2) demonstrou presença de lesão retro-orbitária, de contornos bem definidos, localizada na porção superior da órbita, estendendo-se até o ápice, com preservação do nervo óptico (aspecto íntegro). Suspeita de envolvimento dos músculos reto superior e oblíquo superior. A ecografia orbitária evidenciou lesão de aspecto cístico no setor superior da órbita. Nervo óptico sem alterações. Espessamento da coróide. A paciente foi submetida a cirurgia, sendo realizada craniotomia frontal esquerda; foi verificado haver destruição do teto orbitário, ocupado por massa tumoral de aspecto vinhático, friável, sem invadir a duramáter e respeitando a periórbita em toda sua extensão; foi feita exérese tumoral

Trabalho realizado no Departamento de Neurologia Clínica e Cirúrgica da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP: * Professor Assistente Doutor; ** Médica Residente.

radical e reconstrução do teto orbitário com material acrílico. O exame anátomo-patológico evidenciou fragmentos tumorais que mostraram freqüentes vasos e espaços preenchidos por sangue, sendo que estes últimos são delimitados por traves constituídas de tecido fibroso, tendo de permeio freqüentes osteóides, osteoclastos gigantes e hemossiderina; o quadro foi considerado compatível a cisto ósseo aneurismático.

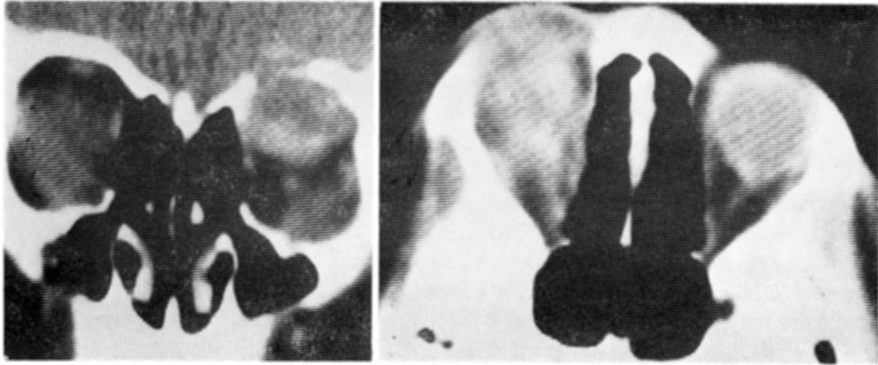


Fig. 1 — Caso L.A.H.: À esquerda CT evidenciando presença de lesão tumoral retro-orbitária, de contornos bem definidos, localizado na porção superior da órbita esquerda. À direita, verifica-se à CT que o tumor preserva o nervo óptico e que há suspeita de envolvimento dos músculos reto superior e oblíquo superior.

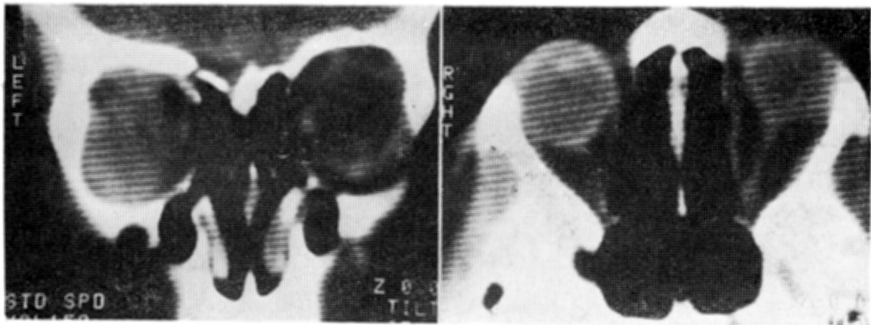


Fig. 2 — Caso L.A.H.: CT no pós-operatório. À esquerda, evidência de que houve exêrese tumoral radical e reconstrução do teto orbitário com material acrílico. À direita, evidência da redução da protrusão orbitária.

COMENTARIOS

Das lesões ósseas císticas primárias, dois são os tipos conhecidos: cistos propriamente ditos e cistos degenerativos. Ambos são descritos na literatura como pseudo-cistos⁹.

Cisto ósseo aneurismático trata-se de lesão óssea vascular, particularmente rara e de etiologia obscura. Ocorre em crianças e adultos jovens, não havendo

predominância de sexo nos casos descritos. A maioria dos casos ocorre nos ossos longos ou nos ossos da coluna⁹. Na literatura revisada não encontramos descrição de caso semelhante ao apresentado. O caso estudado era do sexo feminino e a idade está de acordo com a literatura revisada.

RESUMO

Os autores apresentam um caso de cisto ósseo aneurismático em menina de 10 anos de idade. Foi feita remoção total do tumor e reconstrução do teto orbitário com material acrílico.

SUMMARY

Aneurysmatic osseous cyst of the orbit: report of one case.

The authors report a case of aneurysmatic osseous cyst of the orbit in a 10 year-old girl. The tumor was totally removed and the reconstruction of the orbital roof with acrylic was performed.

REFERÊNCIAS

1. DONOSO, L.A. — Fibrous dysplasia of the orbita with optic nerve decompression. *Ann. Ophthalmol.* 14:80, 1982.
2. JACKSON, I.T. — Treatment of cranio-orbital fibrous dysplasia. *J. Maxillofac. Surg.* 10:138, 1982.
3. KAZNER, E.; WENDE, S.; GRUMME, T.; LANKSCH, W. & STOCHDORPH, O. — Computertomographie intrakranieller Tumoren. Springer Verlag, Berlin, 1981.
4. KOOS, T. & MILLER, M.R. — Intracranial Tumor of Infants and Children. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1971.
5. MATSON, S.S. — Neurosurgery of Infancy and Childhood. Charles C. Thomas, Springfield, 1969.
6. RODRIGUES, F.F.; DUMONT, P.A.S.; TEMPONI, G.M. & PEREIRA, W.F. — Displasia fibrosa do crânio. Apresentação de 4 casos e revisão da literatura. *Rev. bras. Neurol.* 21:55, 1985.
7. ROSTOVTSEVA, T.F. — Differential diagnosis of fibrous osteodysplasia of the bones of the skull base. *Zh. Vopr. Neurokhir.* 1:48, 1983.
8. SCHUERMAN, K. & VOTH, D. — Die Bedeutung der transfrontalen Orbitomie fuer die operative Behandlung der intraorbitalen raumfordernden Prozesse. *Advances in Ophthalmology.* Vol. 25:2. Karger, Basel, 1972, pg. 188.
9. SIMMERS, W. St. — Systemic Pathology. Vol. 5. Churchill-Livingstone, 1979.
10. VOTH, D.; GUTJAHR, P. & LANGMAID, C. — Tumors of the Central Nervous Systems in Infancy and Childhood. Springer Verlag, Berlin, 1982.
11. YOUNG, J.R. — Neurological Surgery. Vol. 3. W.B. Saunders, Philadelphia, 1973.

Faculdade de Ciências Médicas, Depto. Neurologia e Neurocirurgia, Cidade Universitária "Zeferino Vaz" — Caixa Postal 1170 - 13100 - Campinas, SP - Brasil.