

Schwannoma nasal

Nasal schwannoma

Giulliano Enrico Ruschi e Luchi¹, Marcos Ribeiro Magalhães², Soraia Maria Lanzelotti³, José Jarjura Jorge Júnior⁴, Eduardo Augusto Santana Ferreira de Mendonça⁵, Sandra Lira B. Magalhães⁶

Palavras-chave: epistaxe, obstrução nasal, schwannoma nasal, tumor nasal.

Keywords: epistaxis, nasal obstruction, nasal schwannoma, nasal tumor.

INTRODUÇÃO

A topografia mais comum dos Schwannomas é no NC VIII (80%). São mais raros na região nasal (4%). No nariz podem se originar das fibras nervosas autônomas ou de ramos do NC V. Malignização é rara (2%). Segundo Hillstrom¹, microscopia eletrônica e imunohistoquímica permitem a diferenciação entre esse tumor e o neurofibroma, este com malignização mais comum (12%)^{1,2}.

Schwannoma nasal pode se apresentar com obstrução nasal unilateral progressiva, acompanhada ou não de epistaxe, hiposmia e cefaléia. Ao exame físico, geralmente, a única alteração é uma massa acinzentada na fossa nasal. Pode ter aspecto de lesão vegetativa ou pólipos, muito vascularizados e sangrantes. Nasofibroscopia e TC são necessários para avaliar extensão tumoral e programação cirúrgica. O diagnóstico definitivo se dá pelo histopatológico. O tratamento é a exérese cirúrgica do tumor. Biópsia pré-operatória auxilia no diagnóstico diferencial de outras massas nasais.

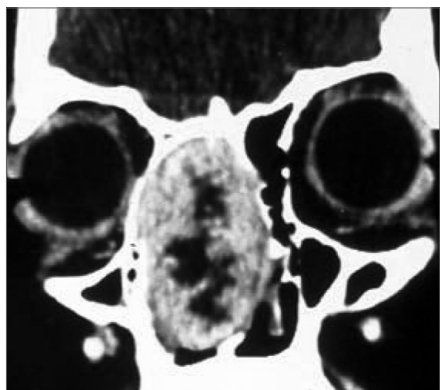


Figura 1. Imagem de TC coronal mostrando massa em fossa nasal direita, com limites intracraniano e orbital íntegros.

APRESENTAÇÃO DO CASO

Mulher, 18 anos, com aumento de volume em pirâmide nasal à direita e epistaxes recorrentes que cessavam espontaneamente, há 6 meses, obstrução nasal e hiposmia. À rinoscopia anterior, presença de massa de aspecto violáceo e consistência amolecida, indolor à palpação, ocluindo a fossa nasal direita. TC de seios paranasais mostrou lesão altamente vascularizada em região anterior da fossa nasal, não atingindo a nasofaringe. Realizada biópsia ambulatorial e anatomopatológico, com diagnóstico de pólipos inflamatório com revestimento metaplásico. Feito rinotomia lateral, com exérese da massa e cauterização do leito de ressecção. Histopatológico da peça evidenciou schwannoma nasal benigno. Após 18 meses não havia evidência de recidiva local.

DISCUSSÃO

Existem cerca de 70 relatos de schwannoma nasal na literatura. A maioria são adultos entre a quarta e sexta décadas de vida, enquanto nossa paciente tem 18 anos de idade. Segundo Hasegawa³, a idade dos pacientes com esse tipo de relato variou entre 12 e 76 anos^{1,3}. No relato de Lealos⁴ a paciente apresentava obstrução nasal, anosmia e deformidade da pirâmide nasal, porém sem epistaxe. Os casos relatados por Lacosta⁵ e Alessandrini⁶ tinham como queixa apenas a obstrução nasal. Hasegawa³ revisou 6 casos e concluiu que o sintoma mais comum é a obstrução nasal, mas inclui também a epistaxe, como ocorria com nossa paciente^{3,6}. À rinoscopia anterior, a maioria dos relatos descrevem massas acinzentadas, porém no nosso

caso apresentou-se violácea. Mais comumente, TC revelou invasão pelo TU das cavidades paranasais, nasofaringe e região intracraniana, mas em nosso caso a massa estava limitada à fossa nasal. A abordagem cirúrgica através da rinotomia lateral, como fizemos, é a técnica preferida pela maioria dos autores consultados, mas também há relatos de remoção por via endoscópica.

COMENTÁRIOS FINAIS

Por ser um tumor raro, assim como nos relatos da literatura, a suspeita diagnóstica de schwannoma nasal não foi levantada inicialmente, tendo o diagnóstico sido confirmado pelo histopatológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hillstrom RP, Zarbo RJ. Nerve sheath tumors of the paranasal sinuses. Electron microscopy and histopathologic diagnosis. Otolaryngol Head Neck Surg 1990;102:257-63.
- Iwamura S, Sugiura S, Nomura Y. Schwannoma of the nasal cavity. Arch Otolaryngol 1972;96:176-7.
- Hasegawa S L, Mentzel T, Fletcher C D. Schwannomas of Sinonasal Tract and Nasopharynx. Mod Pathol 1997;10(8):777-84.
- Lealos M, Brown D H. Schwannoma of the Nasal Cavity. J Otolaryngol 1993;22(2):106-7.
- Lacosta J, Zabaleta M, Sanchez Del Hoyo A, Extracranial Schwannoma. Report of seven cases. Acta otorrinolaringol Esp 1999;50(7):587-9.
- Alessandrini M, Nucci R, Giacomini P G, Federico F, Bruno E. A Case of Solitary Nasal Schwannoma. Na Otorrinolaringol Ibero Am 2001;28(2):201-8.

¹ Médico Otorrinolaringologista, Mestrando em otorrinolaringologia pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

² Mestre em Cirurgia de Cabeça e Pescoço pelo Hospital Heliópolis.

³ Médica.

⁴ Professor Doutor Titular da Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Ciências Médicas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP.

⁵ Médico Otorrinolaringologista.

⁶ Médica Otorrinolaringologista.

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP.

Endereço para correspondência: Giulliano Enrico Ruschi e Luchi - Av. Francisco Generoso da Fonseca 951 apto. 204 Jardim da Penha Vitória ES 29060-140

E-mail: giuluchi@yahoo.com.br

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBORL em 10 de março de 2005. Cod. 68.

Artigo aceito em 25 de maio de 2006.