CISTO EPIDERMOIDE DIAFRAGMÁTICO - RELATO DE CASO

DIAPHRAGMATIC EPIDERMOID CYST – CASE REPORT

Gabriela Arêdes Lima¹, Fernanda Santos Azevedo¹, Haroldo José Siqueira da Igreja Júnior²

1. Discentes do curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Campos- RJ

2. Médico Cirurgião Oncológico e docente da Faculdade de Medicina de Campos- RJ

Hospital Escola Álvaro Alvim, Rua Barão da Lagoa Dourada, 409, Centro, Campos dos Goytacazes – RJ.

Faculdade de Medicina de Campos, Avenida Alberto Torres, 217, Centro, Campos dos Goytacazes – RJ

RESUMO

Introdução: Cistos epidermóides não cutâneos são anormalidades incomuns que podem ser encontradas em qualquer lugar do organismo, incluindo o diafragma, um sítio extremamente raro para ocorrência de tumores primários. Em geral, apresentam-se assintomáticos, porém dor torácica ou abdominal pode ser referida.

Objetivo: Descrever um caso de cisto epidermoide diafragmático de grandes dimensões. **Método:** Estudo descritivo e documental constando de relato de caso a partir de análise de prontuário, imagens cirúrgicas e radiológicas, laudos histopatológico e imunohistoquímico, além de revisão de literatura nas bases de dados eletrônicas. Foram obtidos artigos originais científicos da LILAC, SciELO Brazil, Scopus e Pubmed. **Relato do caso:** Paciente sexo feminino, 46 anos, solteira, há dois dias iniciou um quadro de dor pleurítica em rebordo costal direito e dor em hipocôndrio direito associada à anorexia. Realizada tomografia computadorizada do abdômen a qual evidenciou tumoração sólido-cística, medindo 20 x 14 x 0,5 cm, subfrênica direita, determinando retração hepática mediocaudal da veia cava inferior medialmente. Sendo assim, foi indicada ressecção. Para melhor definição da histogênese, foi realizado estudo imunohistoquímico o qual elucidou o diagnóstico de cisto epidermoide. **Conclusão:** Na literatura, é descrita a lesão clássica do cisto epidermoide como sendo de origem cutânea, tornando incomum o tipo não cutâneo. Dentre esses, são raros os casos descritos na literatura de cisto epidermoide diafragmático. O caso relatado desse tipo de cisto de grandes dimensões evidencia que a localização e o tamanho podem determinar o aparecimento de sintomas e até mesmo de retrações de órgãos.

Palavras-chave: cisto epidermoide diafragmático, tumores diafragmáticos, Cisto epidermoide.

ABSTRACT

Introduction: Non-cutaneous epidermoid cysts are uncommon abnormalities that can be found anywhere in the body, including the diaphragm, an extremely rare place for the occurrence of primary tumors. In general, it may be asymptomatic, however chest or abdominal pain may be referred to. **Objective:** The aim of the present paper is to describe a case of large diaphragmatic epidermoid cyst. **Method:** A descriptive study consisting of a case report based on the analysis of medical records, surgical and radiological images, histopathological and immunohistochemical reports, and a review of the literature in the electronic databases. Original scientific articles were obtained from LILAC, SciELO Brazil, Scopus and Pubmed. **Case report:** Female patient, 46 years old, single, started two days ago with pleurisy pain in the right costal margin and pain in the right hypochondrium, associated with anorexia. Computed tomography of the abdomen was performed, which showed solid-cystic tumor, measuring 20 x 14 x 0.5 cm, right subphrenic, determining mediocaudal hepatic retraction of the inferior vena cava medially. Therefore, resection was indicated. For better definition of the histogenesis, an immunohistochemical study was performed which elucidated the diagnosis of epidermoid cyst. **Conclusion:** In the literature, the classic lesion of the epidermoid cyst is described as being of cutaneous origin, making the non-cutaneous type uncommon. Among these, the cases described in the literature of diaphragmatic epidermoid cyst are rare. The reported case of this type of large cyst shows that location and size may determine the onset of symptoms and even organ retractions.

Keywords: Diaphragmatic epidermoid cyst, diaphragmatic tumors, epidermoid cyst.

INTRODUÇÃO

Cisto é uma cavidade revestida por epitélio e, dependendo da localização, o epitélio poderá ser glandular ou queratinizado. Eles são preenchidos por um conteúdo que varia de líquido a pastoso¹. Dentre os tipos de cistos, há os cistos epidermoides, os quais são constituídos pelo epitélio da epiderme, porém não apresentam anexos cutâneos².

Clinicamente são bem circunscritos, firmes e frequentemente são móveis. Quando grandes, podem estar sujeitos à ruptura traumática, cujo resultado pode ser inflamação e dor³.

Cistos epidermoides não cutâneos são anormalidades incomuns que podem ser encontradas em qualquer lugar do organismo, incluindo o diafragma, um sítio extremamente raro para ocorrência de tumores. Em geral, apresentam-se assintomáticos, porém dor torácica ou abdominal pode ser referida⁴.

Objetivo

Descrever um caso de cisto epidermoide diafragmático de grandes dimensões.

MÉTODO

Estudo descritivo e documental constando de relato de caso a partir de análise de prontuário, imagens cirúrgicas e radiológicas, laudos histopatológico e imunohistoquímico, além de revisão de literatura nas bases de dados eletrônicas. Foram obtidos artigos originais científicos da LILAC, SciELO Brazil, Scopus e Pubmed.

RELATO DE CASO

Paciente sexo feminino, 46 anos, solteira, há dois dias iniciou um quadro de dor pleurítica em rebordo costal direito e dor em hipocôndrio direito associada à anorexia. Nega comorbidades. Realizou histerectomia há 11 anos devido à miomatose uterina. Ao exame físico: estado geral regular, com massa palpável indolor em hipocôndrio direito e flanco direito, sem sinais de irritação peritoneal. Realizada Tomografia Computadorizada do abdômen a qual evidenciou tumoração sólido-cística, medindo 20 x 14 x 0,5 cm, subfrênica direita, determinando retração hepática mediocaudal da veia cava inferior medialmente (Figura 1). Sendo assim, foi indicada ressecção e realizada cirurgia de frenectomia com frenoplastia- tóraco frenolaparotomia à direita com consequente retirada do cisto (Figura 2). No laudo histopatológico foi descrito uma formação cística revestida por epitélio ora colunar simples, ora

Figura 1- TC de abdômen evidenciando tumoração subfrênica direita

Figura 2- Lesão cística medindo 20,0 x 14,0 x 0,5 cm

pavimentoso estratificado, com paredes fibrosas contendo vasos sanguíneos congestos, hemorragia e infiltrado inflamatório crônico. Em áreas, a parede encontrava-se aderida ao músculo estriado. Observaram-se, ainda, áreas de microcalcificações e ossificação. Para melhor definição da histogênese, foi realizado estudo imunohistoquímico o qual revelou

positividade para citoceratina Pan, P63 e citoceratina 5 e negatividade para calretinina, elucidando o diagnóstico de cisto epidermoide (Figura 3).

Figura 3- Revestimento do cisto evidenciando epitélio estratificado

DISCUSSÃO

Os cistos epidermóides são descritos como de natureza benigna, apresentam, frequentemente, crescimento indolente e lento e estabilizam o tamanho quando atingem entre 1 a 5 cm de diâmetro³. Esses cistos surgem de forma espontânea, geralmente em regiões em que há pelos e ocasionalmente em áreas submetidas ao trauma, podem ser elevados, esféricos, firmes, intradérmicos ou subcutâneos³.

A maioria dos cistos epidermóides são cutâneos, localizam na face, no couro cabeludo, no pescoço e no tronco e, algumas vezes, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés³. Cistos epidermóides não cutâneos são infrequentes, contudo podem ser encontrados em qualquer parte do organismo, como o diafragma⁴, sendo o presente relato de caso representativo de um tumor primário desse sítio.

Em um estudo de casos reportados na literatura, evidenciou-se que os tumores primários

do diafragma afetam mais o sexo feminino (54%) que o masculino (46%) e com uma média de incidência aos quarenta anos de idade⁵. Esses tumores são raros e 58% são benignos, sendo os cistos os tumores benignos mais comuns, seguidos por lipomas, neurofibroma e angiofibroma. Quanto aos malignos, os rhabdomyosarcomas e fibrossarcomas representam a maioria^{6,5}. Dentre os cistos diafragmáticos, tem-se os cistos broncogênicos, mesoteliais, teratóides, hidático e os epidermóides^{4,7}.

Em relação às manifestações clínicas, os cistos epidermóides diafragmáticos são geralmente assintomáticos e, muitas vezes, descobertos incidentalmente por métodos de imagem, como tomografia computadorizada e ultrassonografia, durante a investigação de outras doenças⁴. Os sintomas, quando presentes, irão depender do tamanho do tumor, da idade do paciente e do envolvimento de órgãos adjacentes. Ademais, os sintomas associados ao sistema respiratório, causando dor torácica, tosse e dispneia são mais comuns que as manifestações abdominais, como dor no flanco e abdômen agudo, o qual é decorrente de ruptura com consequente infecção secundária^{4,7}.

Os métodos diagnósticos por imagem não permitem excluir completamente as doenças malignas císticas, sendo necessária a ressecção e o exame histopatológico para a confirmação diagnóstica. A cirurgia torna-se a conduta padrão e o tratamento eficaz prescinde de uma técnica cirúrgica adequada⁸.

CONCLUSÃO

Na literatura é descrita a lesão clássica do cisto epidermoide como sendo de origem cutânea, de baixo potencial de crescimento e manifestação clínica assintomática, tornando incomum o tipo não cutâneo. Dentre esses, são raros os casos descritos na literatura de cisto epidermoide diafragmático. O caso relatado desse tipo de cisto de grandes dimensões evidencia que a localização e o tamanho podem determinar o aparecimento de sintomas e até mesmo de retrações de órgãos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kumar V, Abbas AK, Fausto N, Aster JC. Robbins & Contran Patologia: Bases Patológicas das Doenças. 8ª ed. São Paulo: Elsevier; 2010.

- Laureano Filho JR, Silva EDO, Morais HHA, Xavier RLF. Cisto Dermóide: Relato de um Caso. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. 2003;3:17-22.
- Barbieri RL, Kajita AH, Galli GM, Medioti KF, Figueiredo PAC, Fontes TM, et al. Cisto Epidermóide: Relato de Caso. ConScientiae Saúde. 2006;5(1):115-20.
- Hagr A, Laberge JM, Nguyen LT, Emil S, Bernard C, Patenaude Y. Laparoscopic Excision of Subdiaphragmatic Epidermoid Cyst: A Case Report. Journal of Pediatric Surgery. 2001;36(6):1-2.
- Kim MP, Hofstetter WL. Tumors of the Diaphragm. Thoracic Surgery Clinics. 2009;19(4):521-9.
- Puls R, Kreissig R, Hosten N, Gaffke G, Stroszczynski C, Felix R. Tumour of the Diaphragm Mimicking Liver Lesion. European Journal of Radiology. 2002;41(2):168-9.
- ^en S, Di^cigil B, Badak I, Gürcün U. Lipoma of the Diaphragm: a Rare Presentation. The Annals of Thoracic Surgery. 2007;83(6):2203-5.
- Mitura K, Mikolaj R, Alicja M. An atypical site of a retroperitoneal epidermoid cyst in a middle-aged woman. International journal of surgery case reports. 2013;4(1):85-7