

(21307) - TUMORES BENIGNOS RAROS - APRESENTAÇÕES CLÍNICAS DE DUAS LESÕES PERIANAIS

Carolina Robalo¹; Bárbara Marinho¹; Ezequiel Silva^{2,3}; Pedro Brandão^{2,3}; Mónica Sampaio^{2,3}; Ana Cristina Silva^{2,3}; Marisa Santos^{2,3}

1 - Cirurgia Geral, Centro Hospitalar Universitário de Santo António (CHUdSA);
2 - Unidade de Cirurgia Colorretal, Centro Hospitalar Universitário de Santo António (CHUdSA); 3 - School of Medicine and Biomedical Sciences (ICBAS), Universidade do Porto

INTRODUÇÃO

Os leiomiomas derivam das fibras musculares lisas, representando menos de 4% de todos os tumores benignos de tecidos moles e têm localização anorectal em menos de 0,1% dos casos. Os leiomiomas anorectais podem ter crescimento intraluminal (50%), extrarectal em (30%) ou até intramural. A maioria dos casos descritos na literatura apresentam-se como massas sólidas homogéneas, bem definidas, sem necrose e com uma pseudocápsula fibrótica. O principal sintoma é o desconforto local. Os angiofibromas celulares são tumores constituídos por células fusiformes em estromas fibromixóides com redes vasculares proeminentes, cuja localização preferencial é genital, com localização anorretal apenas descrita em relatos de casos únicos. O diagnóstico definitivo de ambas as lesões é através de imunohistoquímica (IH) e o tratamento proposto é a exérese cirúrgica completa.

OBJETIVO

Os autores pretendem apresentar dois casos clínicos que dizem respeito a duas lesões perianais benignas raras de diferentes etiologias com apresentação clínica semelhante.

RESUMO DO CASO

Caso 1:

Mulher de 62 anos, com antecedentes pessoais de anexectomia direita por patologia benigna, 6 anos antes. História de tumefação perianal com cerca de 10 anos de evolução e crescimento indolente, a condicionar desconforto local. Ao exame objetivo com lesão do ânus com 3cm de maior diâmetro com proclividade para a margem anal a nível do quadrante posterior direito. Realizada exérese endoanal com enucleação da lesão a envolver a mucosa e pele perianal. Exame anatomopatológico compatível com leiomioma perianal (IH SMA e desmina positivos; CD117 e CD34 negativos). A exérese foi completa e o pós-operatório decorreu sem complicações.

Caso 2:

Mulher de 71 anos, com antecedentes pessoais de colectomia esquerda alargada ao transversal, gastrectomia parcial, esplenectomia e pancreatemia distal por neoplasia do colon localmente avançada, 14 anos antes. História de tumefação perianal com vários anos de evolução com desconforto local e interferência com os cuidados de higiene pessoal. Ao exame objetivo com lesão nodular alongada de 4cm de maior diâmetro com base no ânus e transição ano-cutânea a nível do quadrante posterior direito. Submetida a exérese endoanal com enucleação da lesão. Exame anatomopatológico compatível com angiofibroma celular perianal (IH CD34 e RE positivos; desmina, actina, SME e S100 negativos). A exérese foi completa e o pós-operatório decorreu sem complicações.

RELEVÂNCIA

Os leiomiomas e os angiofibromas celulares são ambos tumores benignos raros de origem mesenquimatosa cuja localização anorretal é invulgar, com escassos casos descritos na literatura. A IH permite o diagnóstico definitivo e também a sua distinção face a lesões com potencial de malignidade, nomeadamente os tumores estromais gastro-intestinais no caso dos leiomiomas e transformação sarcomatosa, no caso dos angiofibromas celulares. Deste modo, a caracterização destes casos incomuns é marcadamente vantajosa para o reconhecimento de casos futuros.

XXXI

CONGRESSO NACIONAL DE COLOPROCTOLOGIA

23 E 24 DE NOVEMBRO
EUROSTARS OASIS PLAZA
FIGUEIRA DA FOZ

**Palavras-chave : Tumores benignos, Tumores perianais, Leiomioma perianal,
Angiofibroma celular perianal**