

## Leiomioma da cavidade nasal: relato de caso

Pedro Paulo Vivacqua da Cunha Cintra <sup>1</sup>, Wilma Terezinha Anselmo Lima <sup>2</sup>, Aguilar Rodrigues Junior <sup>3</sup>

## Leiomyoma of the nasal cavity: case report.

Palavras-chave: leiomioma da cavidade nasal, neoplasmas dos seios paranasais.

Keywords: leiomyoma of the nasal cavity, paranasal sinus neoplasms.

### CASO CLÍNICO

M.AH, sexo feminino, 54 anos natural e procedente de São Paulo com epistaxe de repetição, obstrução nasal e hiposmia há dois anos. À rinoscopia anterior apresentava massa tumoral de aspecto sólido proveniente de meato médio obstruindo parcialmente fossa nasal esquerda.

Foram realizadas uma TC de Seios da Face com contraste e uma nasofibrocopia com biópsia da lesão. O material foi enviado para exame anatomopatológico e estudo imunohistoquímico, os quais confirmaram se tratar de uma neoplasia mesenquimal de origem em músculo liso.

Foram realizadas uma TC de Seios da Face com contraste e uma nasofibrocopia com biópsia da lesão. O material foi enviado para exame anatomopatológico e estudo imunohistoquímico, os quais confirmaram se tratar de uma neoplasia mesenquimal de origem em músculo liso.

### Achados Anátomo-histopatológicos

Constituiu-se de um tumor sólido pardacento, medindo 4,0 x 2,0 x 2,0cm de bordos regulares.

Ao exame microscópico notava-se proliferação de células alongadas de baixo grau de agressividade histológica, exteriorizando fenótipo sugestivo de leiomioma. Cortes histológicos demonstraram proliferação de fibras musculares lisas, sem atipias, que se dispõem em feixes longitudinais e transversais, separadas por discreto estroma fibro-conjuntivo, vascularizado, estando recobertas por mucosa respiratória modificada por alterações inflamatórias inespecíficas.

### Imuno-histoquímicos

Utilizou-se o método strepto-avidina-biotina complex/HRP, pesquisando-se

os antígenos Vimentina, PS100, Actina ML, CD34 e Enolase.

### RESULTADOS

Vimentina e Actina ML positivos, PS100, CD34 negativo e Enolase negativos.

Perfil de padrão histológico correspondente ao da neoplasia mesenquimal de origem de músculo liso.

### DISCUSSÃO

A raridade do leiomioma na cavidade nasal e seios paranasais deve-se ao fato de que existe pouco músculo liso no nariz, somente na túnica média dos vasos e nos músculos eretores dos pelos. A origem é incerta, possivelmente atingem músculo liso da parede de um vaso, dos músculos piloeoretos ou de mesênquima indiferenciado aberrante.<sup>2</sup>

O tumor de músculo liso pode ser considerado maligno até quando a taxa de mitoses é extremamente baixa.<sup>2</sup>

A alta diferenciação das células tumorais, o mínimo pleomorfismo e o baixo grau de atividade mitótica indicam um tumor benigno.<sup>3</sup>

Josephson et al.<sup>4</sup> em um estudo de seis casos de leiomiossarcoma - presença de áreas de tumor benigno. Esta condição indica a possibilidade da transformação de um tumor benigno em leiomiossarcoma.

Nos poucos casos relatados de leiomioma de cavidade nasal e seios paranasais, segundo uma revisão da literatura feita por Van Ingen<sup>5</sup>, os pacientes tinham entre 42 e 76 anos de idade. Há um caso de leiomioma, relatado por Papavasiliou<sup>6</sup>, em uma menina de 5 anos de idade, mas que na realidade se tratava de uma variante de leiomioma, o leiomioblastoma, que é um tumor originário de tecidos embrionários remanescentes.

Existe uma predominância no sexo

feminino, três mulheres acometidas para cada homem, com média de idade ao redor dos 50 anos para as mulheres e 60 anos para os homens.

Menos de 1% dos leiomiomas ocorrem na região da cabeça e pescoço.<sup>3</sup> O leiomioma de nariz e seios paranasais leva à obstrução nasal (pela expansão da massa), dor facial e cefaléia (pela obstrução do movimento mucociliar e óstios de drenagem dos seios paranasais), sinusite aguda e epistaxe.

Llorente<sup>7</sup> classifica os leiomiomas em 3 tipos: vascular, não-vascular, leiomioblastoma ou epitelióide. Este caso se tratava do tipo vascular.

### COMENTÁRIOS

Apesar de raros, os leiomiomas devem ser lembrados no diagnóstico diferencial dos tumores benignos intranasais.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Khan MH, Jones AS, Haqqani MT. Angioleiomyoma of the nasal cavity - report of a case and review of the literature. J Laryngol Otol 1994;244-6.
- 2.Tang SO, Tse CH. Leiomyoma of the nasal cavity. J Laryngol Otol 1988;831-3.
- 3.Huang CT, Chien CY, Su CY, Chen WJ. Leiomyoma of the inferior turbinates. J Otolaryngol 2000;55-6.
- 4.Josephson RL, Blair RL, Bedard YC Leiomyosarcoma of the nose and paranasal sinuses. Otolaryngol Head Neck Surg 1985;270-4.
- 5.Van Ingen G, Stel HV, Tiwari RM. Atypical leiomyoma of the choana. J Laryngol Otol 1991;1065-7.
- 6.Papavasiliou, A, Michaels, L. Unusual Leiomyoma of the Nose. (leiomyoblastoma). Report of Case. J Laryngol Otol 1981;95:1281-6.
- 7.Llorente JL, Suárez C, Seco M, Garcia A. Leiomyoma of the nasal septum: report of a case and review of the literature. J Laryngol Otol 1996;65-8.

<sup>1</sup> Mestre em otorrinolaringologia pela FMUSP - Ribeirão Preto, Médico Assistente do Núcleo de Otorrinolaringologia de São Paulo.

<sup>2</sup> Livre-docente, Professora Associada do Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HCFMRP-USP.

<sup>3</sup> Médico Otorrinolaringologista, Assistente do Núcleo de Otorrinolaringologia de São Paulo.

Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HCFMRP-USP,

Endereço para correspondência: Profa. Dra. Wilma T. Anselmo-Lima - Departamento de Oftalmologia e Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço do HCFMRP-USP - Avenida Bandeirantes 3900 Ribeirão Preto SP 14049-900.

Tel.: (0xx16) 602-2862 - Fax: (0xx16) 602-2860

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBORL em 9 de maio de 2006. cod. 1913.

Artigo aceito em 25 de agosto de 2006.