

# Ganglioneuroma de suprarrenal

## Adrenal ganglioneuroma

RAFAEL RABELLO LISTA MIRA, TCBC-MG<sup>1</sup>; TEREZA CRISTINA BERNARDO FERNANDES, TCBC-MG<sup>2</sup>; IVAN CESAR SAID RESENDE, TCBC-MG<sup>2</sup>; JOSÉ GABRIEL TIMÓTEO TOSTES, TCBC-MG<sup>2</sup>; JEAN KHOURY JOSÉ<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

**G**anglioneuromas são tumores raros, benignos e bem diferenciados originados da crista neural. Pertencem ao grupo dos tumores neurogênicos que também inclui o neuroblastoma. O retroperitônio é sua localização mais comum seguida do mediastino posterior, com uma pequena proporção na suprarrenal. A maioria ocorre em adultos acima de 40 anos.

Relatamos o caso de uma jovem de 24 anos de idade com dor lombar e massa na glândula suprarrenal direita.

### RELATO DO CASO

Paciente com 24 anos, sexo feminino, leucodérmica, estudante, apresentando queixa de dor lombar à direita, com início a cerca de um ano. De caráter contínuo e progressivo, sem irradiação, em aperto, com piora à deambulação. Alívio ao uso de analgésicos comuns. Nega emagrecimento, febre ou sintomas urinários. Exame físico sem alterações; sem queixas à palpação abdominal. Solicitados então hemograma e radiografia de abdome: ambos sem alterações.

A ultrassonografia de abdome evidenciou imagem hipocóica junto do pólo superior do rim direito, medindo 6x3cm, sugestiva de massa de suprarrenal. A tomografia de abdome evidenciou lesão expansiva com densidade de partes moles, homogênea, de contornos regulares e limites definidos, medindo 6x6cm na topografia de suprarrenal direita (Figura 1).

Com o diagnóstico de massa na suprarrenal, a investigação bioquímica foi realizada, com dosagens de cortisol livre, testosterona, DHEA, ACTH, metanefrina, normetanefrina e aldosterona, todas normais.

Uma vez tratando-se de lesão não-funcionante, com diâmetro aferido pelos meios de imagem superior à 6cm indicou-se a ressecção da tumoração por via aberta anterior. No per operatório foi evidenciada lesão bem definida, encapsulada, de fácil dissecação em relação às estruturas adjacentes. O pós operatório evoluiu sem

intercorrências, tendo os sintomas abdominais desaparecido.

O exame anátomo-patológica mostrou uma formação nodular, amarelada, firme, capsulada, pesando 108g, medindo 8 X 6,5 X 5 cm. O diagnóstico histopatológico mostrou arquitetura tecidual compatível com ganglioneuroma (Figura 2).



Figura 1 - Tomografia de abdome evidenciando massa em topografia de supra-renal direita.



Figura 2 - Espécime cirúrgico.

Trabalho realizado na Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora/MG.

<sup>1</sup> Cirurgião geral e ex-residente da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora/MG; <sup>2</sup> Cirurgião geral da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora/MG; <sup>3</sup> Urologista e ex-residente da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora/MG.

## DISCUSSÃO

O ganglioneuroma é uma neoplasia benigna e rara, proveniente do sistema neuroendócrino simpático (crista neural). É composto de células ganglionares maduras e células de Schwann<sup>1</sup>. Em alguns casos, se mantém como o estágio final da maturação espontânea de certas neoplasias pouco diferenciadas, como o neuroblastoma e o ganglioneuroblastoma<sup>2</sup>.

Sua distribuição anatômica mais frequente é o mediastino posterior, seguida pelo retroperitônio, paralela à cadeia ganglionar simpática. Apenas uma pequena proporção têm sua origem na glândula suprarrenal (cerca de 15%), ocorrendo mais comumente em crianças e adulto jovens<sup>1</sup>. A incidência exata não é conhecida. Segundo Huang *et al.*, corresponde a 3,8% dos tumores da suprarrenal<sup>3</sup>. Predomina no sexo feminino (3:2)<sup>4</sup>.

São tumores de diagnóstico diferencial difícil devido à falta de características de imagens específicas.

Crescem lentamente e podem atingir grandes dimensões, tornando-se clinicamente evidentes devido à compressão de estruturas adjacentes. Usualmente são silenciosos, incidentalmente diagnosticados por exames de imagem realizados para outros fins<sup>5</sup>, não são hipersecretores de catecolaminas ou hormônios esteróides<sup>1</sup> e, na muitas vezes, não são considerados no diagnóstico dos incidentalomas nos adultos.

As lesões podem ser ressecadas e, apesar do diagnóstico pré-operatório ser difícil devido à falta de exames específicos<sup>5</sup>, o prognóstico é favorável. Quando diagnosticados após os 10 anos de idade<sup>1</sup>, estes tumores podem recidivar. Focos metastáticos podem ser encontrados em linfonodos<sup>4</sup>.

Trata-se, portanto, de tumor benigno, existindo dificuldade em relação ao seu diagnóstico pré-operatório. Deve ser considerado no diagnóstico diferencial de tumores localizados no mediastino posterior e retroperitônio.

## A B S T R A C T

*Ganglioneuromas are rare, benign tumors arising from neural crest tissue. Their most frequent location is the posterior mediastinum, followed by the retroperitoneum. Only a small proportion are adrenal in origin. The authors report a case of a 24-year-old woman with inespecific symptoms of low back pain and presenting with an adrenal mass. An adrenalectomy was performed and the diagnosis of ganglioneuroma was confirmed.*

**Key Words:** Ganglioneuroma. Neoplasms. Neural crest. Adrenal glands. Zona fasciculata.

## REFERÊNCIAS

- Arredondo Martínez F, Soto Delgado M, Benavente Fernández A, Basquero González B, Zurera Cosano A, Linares Armada R. Adrenal ganglioneuroma. Report of a new case. *Actas Urol Esp.* 2003;27(3):221-5.
- Nelms JK, Diner EK, Lack EE, Patel SV, Ghasemian SR, Verghese M. Retroperitoneal ganglioneuroma encasing the celiac and superior mesenteric arteries. *Scientific World Journal.* 2004;4:974-7.
- Huang SP, Chou YH, Wu MT, Chai CY, Tsai HN, Li CC, et al. Adrenal tumors: 10-year experience at Kaohsiung Medical University Hospital and literature review. *Kaohsiung J Med Sci.* 2002;18(9):450-8.
- Singh D, Singh A, Prabhakar BR, Arora R, Jain S, Hara GS, et al. Ganglioneuroma of the adrenal gland. *Indian J Surg.* 2003;65(5):436-8.
- Fujita T, Maru N, Iwamura M, Tojo T, Yoshida K, Baba S. Two cases of ganglioneuroma. *Hinyokika Kiyo.* 2003;49(2):107-10.

Recebido em 01/03/2007

Aceito para publicação em 08/05/2007

Conflito de interesse: nenhum

Fonte de financiamento: nenhum

### Como citar este artigo:

Mira RRL, Fernandes TCB, Resende ICS, Tostes JGT, José JK. Ganglioneuroma de suprarrenal: relato de caso. *Rev Col Bras Cir.* [periódico na Internet] 2012; 39(1). Disponível em URL: <http://www.scielo.br/rcbc>

### Endereço para correspondência:

Rafael Rabello Lista Mira  
E-mail: [rrlmira@gmail.com](mailto:rrlmira@gmail.com)