

Tumor misto da glândula lacrimal

Mixed lacrimal gland tumor

Oswaldo Inácio Tella Júnior
Fernando Menezes Braga
João Carlos Vaghetti Lauda
Ítalo Suriano
Paulo Gois Manso

RESUMO

Os autores apresentam 4 casos de tumor pleomórfico ou tumor misto de glândula lacrimal. É o tumor benigno mais freqüente da glândula lacrimal e contém elementos da linhagem epitelial e conjuntiva.

A apresentação clínica é analisada. O estudo pré-operatório inclui Rx de crânio e tomografia computadorizada.

O tratamento é cirúrgico e o resultado final é satisfatório com ressecção total em todos os casos.

Palavras-chave: Glândula lacrimal, Proptose, Orbitotomia lateral.

INTRODUÇÃO

A glândula lacrimal localizada na região súpero-externa da órbita pode ser acometida por patologias inflamatórias ou neoplásicas, bem como estar envolvida em doenças sistêmicas como na síndrome de Reiter^(2,3,6,25). Jakobiec e Font descrevem as patologias inflamatórias e os linfomas de glândula lacrimal como pelo menos 5 vezes mais freqüente que os tumores de origem epitelial⁽²²⁾. Em relação à clínica de tal patologia é importante analisar o tempo de duração dos sintomas, presença de dor, direção da proptose e engurgitamento palpebral. Lise óssea evidenciada no RX simples de crânio pode sugerir cisto dermóide nesta região ou presença de lesão maligna de glândula lacrimal^(4,23). A tomografia computadorizada praticamente elucida o diagnóstico^(7,9,18,24).

É nosso propósito relatar a experiência com 4 casos de tumor misto de glândula lacrimal, por tratar-se de patologia benigna de tratamento cirúrgico e resultado final satisfatório.

MATERIAL

TUMOR MISTO DE GLÂNDULA LACRIMAL = 4 casos

Sexo:

feminino = 2 casos
masculino = 2 casos

Cor:

branca = 3 casos
não branca = 1 caso
Idade média = 42 anos

CLÍNICA

(Sintomas)

Tempo médio dos sintomas = 21 meses

Lado afetado:

D = 1 caso
E = 3 casos

Dor: ausente em todos os casos

Diplopia: presente em 1 caso

Hiperemia e quemose: presente em 2 casos

Proptose: leve em todos os casos

Reflexo fotomotor: presente em todos os casos

Movimento ocular:

normal = 3 casos
restrito = 1 caso

Escola Paulista de Medicina

Endereço para Correspondência: Dr. Oswaldo Inácio Tella Júnior – Rua Pensilvânia 260/81 – São Paulo – SP – Brasil

Acuidade visual: normal em todos os casos

Fundo de olho: normal em todos os casos

DIAGNÓSTICO

(Exames complementares)

RX de crânio normal em todos os casos.

Tomografia computadorizada realizada nos 4 casos; demonstrou lesão hiperatenuante, regular e com bordos nítidos na região súpero-lateral da órbita em todos os casos

TRATAMENTO E RESULTADOS

Tratamento cirúrgico em todos os casos

Acesso:

lateral = 3 casos

anterior = 1 caso

Extirpação total nos 4 casos

Resultado satisfatório em todos os casos

DISCUSSÃO

A metade das patologias da glândula lacrimal são de origem inflamatória e os outros 50% de origem neoplásica.

A glândula lacrimal pode ser acometida por processos inflamatórios restritos à órbita, como no caso de pseudotumor ou fazer parte de quadros sistêmicos como a doença de Mikulicz, Sjögren ou Reiter^(2,3,6,22). Entre as neoplasias, o tumor misto de glândula lacrimal ou adenoma pleomórfico, que contém elementos da linhagem epitelial e conjuntiva, é o mais freqüente e benigno, embora possa sofrer transformação maligna⁽⁵⁾. O tumor maligno comum é o cilindroma ou carcinoma cístico adenomatoso^(10,12,16,21).

Clinicamente, o tumor misto de glândula lacrimal evolui desviando sem dor e lentamente o globo ocular para dentro e para baixo, sendo possível palpar a massa tumoral. As demais patologias, quer sejam infla-



Figura 1 – Lesão hiperatenuante, regular, ocupando a região súpero-lateral da órbita na posição da glândula lacrimal esquerda.

matórias ou tumorais malignas, que acometem a glândula lacrimal apresentam evolução rápida e com dor⁽²⁵⁾.

A tomografia computadorizada costuma mostrar lesões de bordos nítidos e com captação leve nos tumores mistos e de bordos irregulares para as demais patologias situadas no quadrante súpero-externo da órbita^(7,9,18,24).

Font e Game⁽⁶⁾ possuem o maior número de casos relatados na literatura em relação aos tumores mistos de glândula lacrimal, sendo 60% deles no sexo masculino. Nesta casuística não houve predomínio quanto ao sexo, o lado esquerdo foi o mais afetado e a idade média foi de 42 anos.

Todos os pacientes apresentaram-se com a tríade clássica de proptose lateralizada com desvio do globo ocular para dentro e para baixo, massa palpável na região súpero-externa da órbita e engurgitamento da pálpebra superior^(2,3,17). Wright e cols.⁽²⁵⁾ relatam sua experiência com 20 casos de tumores mistos de glândula lacrimal, ressaltando evolução

clínica acima de 1 ano e ausência de dor. Todos estes pacientes apresentaram sintomas de longa duração, mas com dor local.

O raio X simples de crânio^(4,8,13,23) foi normal e a tomografia computadorizada^(7,9,18,24) revelou lesão de contornos regulares na região da glândula lacrimal.

Através de uma orbitotomia lateral (3 casos) ou anterior (1 caso) foi possível a ressecção total de todos os tumores com resultado final satisfatório.

SUMMARY

Four cases of epithelial tumors of lacrimal gland are reported. The clinical features of this group of patients are analysed. The pre-operative evaluation included plain skull X-ray and computerized tomography. In all cases a total resection was obtained.

Key Words: Lacrimal gland, Proptosis, Lateral orbitotomy.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRIHAYE, J.: Neurosurgical approaches to orbital tumors. *Adv tech stand neurosurg* 3: 103-121, 1976.
2. DUANE, T.D.: Clinical Ophthalmology, vol 2: Neuro-Ophthalmology. Hagerstown MD, Horper Row Publish Inc, 1983.
3. DUKE-ELDER – Textbook of Ophthalmology. Henry Kimpton, London vol XIII, 1974.
4. FORBES, G.: Radiologic evaluation of orbital tumors. *Clin Neurosurg* 24: 474-513, 1984.
5. FONT, R.L. & GAMEL, J.W.: Epithelial tumors of the lacrimal gland: An analysis of 265 cases, in Jakobiec FA (ed): Ocular and adnexal tumors. Birmingham, Ala, Aesculapius Publishing Company, 1978, pp 787-805.
6. GONÇALVES, J.O.R.; ROCHA, H.; SILVA, F.A.: Patologia da órbita. Livro Médico Editora Ltda. 1984.
7. HAMMERSCHLAG, S.B.; HESSELINK, J.R.; WEBER, A.C.: Computed tomography of the eye and orbit. Appleton-Century-Crofts/Norwalk, Connecticut, 1983.
8. HANAFEE, W.N.: Plain views of the orbit. *Rad Clinics North America* vol. X: 63-81, 1972.
9. HESSELINK, J.R.; DAVIS, K.R.; ROBERTSON, G.H.: Computed tomography of masses in the lacrimal gland region. *Radiology* 131: 143-147, 1979.
10. HENDERSON, J.W.: Orbital tumors. Philadelphia, W.B. Saunders Co., 1973.
11. HOUSEPIAN, E.M.: Intraorbital tumors. In: Operative neurosurgical techniques. Vol 1, edited by H.H. Shmodek and W.H. Sweet. 227-244. Grune Stratton, New York, 1982.
12. HOUSEPIAN, E.M.; TROKELL, S.L.; JAKOBIEC, F.O.: Tumors of the orbit. In: Neurological Surgery, Ed. 2, Vol 5, edited by J.R. Youmans, 3024-3064, Philadelphia, W.B. Saunders, 1982.
13. KIRKPATRICK, J.A. & CAPITANIO, M.A.: Radiology of the orbit in infancy and childhood. *Rad clinics North America* vol. X: 143-166, 1972.
14. MAROON, J.C. & KENNERDELL, J.S.: Microsurgical approach to orbital tumors. *Clin Neurosurg capitulo* 18, 1976.
15. MAROON, J.C. & KENNERDELL, J.S.: Lateral microsurgical approach to intraorbital tumors. *J Neurosurg* 44: 556-561, 1976.
16. MAROON, J.C.; KENNERDELL, J.S.; ABLA, A.: The diagnosis and treatment of orbital tumor. *Clin Neurosurg* 485-498, 1988.
17. MILLER, N.R.: Neuro-Ophthalmology of orbital tumors. *Clin Neurosurg* 459-473, 1984.
18. MOSELEY, I.F. & SANDERS, M.D.: Computerized tomography in neuro-ophthalmology. Chapman and Hall Ltd., 1982.
19. RAPPAPORT, H.: Atlas of tumor pathology, sect. 3, fasc. 8, Armed Forces Institute of Pathology, Washington, D.C. 1966.
20. RONTAL, E.M. & GUILFORD, F.T.: Surgical anatomy of the orbit. *Ann Otol* 88: 382-386, 1979.
21. SILVA, D.: Orbital tumors. *Am J Ophthalmol* 65(3): 318-339, 1968.
22. SPENCER, W.H.: Ophthalmic pathology: An atlas and textbook, 3rd ed. Philadelphia. WB Sanders Co. 1985.
23. TAVERAS, J.M. & WOOD, E.H.: Diagnostic Neuroradiology 12th ed. Williams & Wilkins Company Baltimore, 1977.
24. WENDE, S.; AULICH, A.; NOVER, A.: Computed tomography of orbital lesions. A cooperative study of 210 cases. *Neuroradiology* 13: 123-134, 1977.
25. WRIGHT, J.E.; STEWART, W.B.; KROHEL, G.B.: Clinical presentation and management of lacrimal gland tumors. *Brit J Ophthalmol* 63: 600-606, 1979.