



Brazilian Journal of Otorhinolaryngology

ISSN: 1808-8694

revista@aborlccf.org.br

Associação Brasileira de
Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-
Facial
Brasil

Yuji Nakano, Claudio Gilberto; Bosco Massarollo, Luiz Claudio; Martinho Volpi, Erivelto; Barbosa Junior, José Geraldo; Arias, Vitor; Yassuzo Ykko Ueda, Rubens Schwannoma senil do nervo vago, ressecção com monitorização contínua do nervo laríngeo inferior

Brazilian Journal of Otorhinolaryngology, vol. 74, núm. 2, marzo-abril, 2008, p. 316

Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=392437845026>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Schwannoma senil do nervo vago, ressecção com monitorização contínua do nervo laríngeo inferior

Claudio Gilberto Yuji Nakano¹, Luiz Claudio Bosco Massarollo², Erivelto Martinho Volpi³, José Geraldo Barbosa Junior⁴, Vitor Arias⁵, Rubens Yassuzu Ykko Ueda⁶

INTRODUÇÃO

Schwannomas (Neurinoma, Neurilemoma) são tumores benignos encapsulados, solitários, de transformação maligna incomum e crescimento lento originários da bainha de nervos¹ craneianos ou espinhais.

Aproximadamente 25% dos casos são descritos na região da cabeça e pescoço² com apenas 95 referências de acometimento do nervo vago.³ Ocorrem predominantemente entre a terceira e quinta décadas de vida sem predominância entre os sexos.⁴ O quadro clínico geralmente consiste em abaulamento cervical pouco doloroso e o diagnóstico diferencial inclui outros tumores do espaço parafaríngeo ou neoplasias do forame jugular.⁵

O schwannoma senil (SS) é uma variante rara, descrita pela primeira vez por Ackrman e Taylor em 1951², cujas características são: largas áreas de matriz hialinizada, de hipercelularidade com pleomorfismo nuclear e de hipercromatismo celular. A descrição microscópica do SS de cortes histológicos e seriados demonstra 2 tipos celulares distintos: Antoni Tipo A ou fasciculado (células alongadas, dispostas em feixes que se entrelaçam em vários sentidos ou formam espírais) e Tipo B ou reticular (células polimorfas que delimitam pequenos vacúulos e conferem ao tumor aspecto de "favo de mel"). No SS predomina o tipo celular Antoni B. A ausência de atividade mitótica é o aspecto marcante que determina a diferenciação de um schwannoma senil benigno de um schwannoma maligno. Existem 12 casos descritos na região de cabeça



Figura 1. Tomografia computadorizada cérvice-toráxica, em corte coronal, mostrando tumor justaposto à traquéia e ao pôlo inferior do lobo esquerdo da tireoide.

² Responsável pelo serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Hospital São Cristóvão e Instituto de Oncologia de Guarulhos.

³ Médico Assistente - Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço - HCFMUSP.

⁴ Médico Assistente - Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital São Cristóvão.

⁵ Médico Patologista do Instituto Adolfo Lutz e da FMUSP.

⁶ Cirurgião do serviço de Cabeça e Pescoço do Hospital São Cristóvão.

Hospital São Cristóvão e Instituto de Oncologia de Guarulhos.

Endereço para correspondência: Instituto de Oncologia de Guarulhos (IOG) - Rua dos Metalúrgicos 7 Vila das Palmeiras Guarulhos 07013-131.

Tel. (0xx11) 6468-0236/ 6408-5734

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBORL em 23 de julho de 2006. cod. 3289.

Artigo aceito em 17 de novembro de 2006.

Ancient schwannoma of the vagus nerve, resection with continuous monitoring of the inferior laryngeal nerve

Palavras-chave: monitorização eletrofisiológica intra-operatória, nervo laríngeo recorrente, nervo vago, neurinoma, schwannoma senil.

Keywords: intraoperative electrophysiologic monitoring, recurrent laryngeal nerve, vagus nerve, neurinoma, ancient schwannoma.

e pescoço com apenas 1 deles localizado no nervo vago.⁵

O tratamento de escolha é cirúrgico com alta frequência de lesões definitivas e paralisia de prega vocal, principalmente nos tumores de localização próxima ao forame jugular.²

apenas uma vez.³

O tratamento cirúrgico apresenta elevada frequência de lesões definitivas e paralisia de prega vocal, principalmente nos tumores de localização próxima ao forame jugular.²

Em 2000, Fujino⁶ descreveu a técnica de enucleação intracapsular de tumores do vago que se tornou padrão de abordagem cirúrgica associada à neuroestimulação na ressecção desses tumores.

Mevio², em 2003, relatou ressecção de tumor vaginal com neuroestimulação e observação endoscópica da prega vocal ipsilateral. O uso de eletrodos associados ao tubo de ventilação endotraqueal para monitorização contínua intra-operatória durante tireoidectomia é bem descrito na literatura.⁷ Esse sistema permite uma técnica não-invasiva, simplificada e tão sensível quanto à monitorização da musculatura laríngea.⁷

Este é o segundo relato de SS do nervo vago e o primeiro de uso do sistema de monitorização contínua eletrofisiológica do nervo laríngeo para ressecção de tumor primário do nervo vago.

CONCLUSÃO

O schwannoma deve fazer parte do diagnóstico diferencial dos tumores do vago e a sua ressecção, sempre que possível, deve ocorrer com monitorização eletrofisiológica contínua intra-operatória do nervo laríngeo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Conley JJ. Neurogenic tumors in the neck. Arch Otolaryngol 1955; 61:167-80.
- Ackerman LV, Taylor FH. Neurogenous tumors within the torax: a clinicopathological evaluation of 48 cases. Cancer 1951;4:669-91.
- Mevio E, Gorini E et al. Unusual Cases of Cervical Nerves Schwannomas: Phrenic and Vagus Nerve Involvement. Auris Nasus Larynx 2003;30:209-13.
- Park CS, Suh KW, Kim CK. Neurilemmomas of the cervical vagus nerve. Head Neck 1991;13:439-41.
- Saydam I, Kizilay A et al. Ancient Cervical Vagal Neurilemmoma: A Case Report. Am Journal Otolaryngology 2000;21(1):61-4.
- Fujino K, Shinohara K et al. Intracapsular Enucleation of Vagus Nerve-Originated Tumors for Preservation of Neural Function. Otolaryngol Head Neck Surg 2000;123:334-6.
- Eisele DW. Intraoperative Electrophysiologic Monitoring Of The Recurrent Laryngeal Nerve. Laryngoscope 1996;106:443-9.

DISCUSSÃO

Tumores primários do nervo vago são incomuns. O schwannoma é pouco frequente e a sua variante SS foi descrita anteriormente

¹ Graduando - Medicina FCMSCSP.

² Responsável pelo serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Hospital São Cristóvão e Instituto de Oncologia de Guarulhos.

³ Médico Assistente - Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço - HCFMUSP.

⁴ Médico Assistente - Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço do Hospital São Cristóvão.

⁵ Médico Patologista do Instituto Adolfo Lutz e da FMUSP.

⁶ Cirurgião do serviço de Cabeça e Pescoço do Hospital São Cristóvão.

Hospital São Cristóvão e Instituto de Oncologia de Guarulhos.

Endereço para correspondência: Instituto de Oncologia de Guarulhos (IOG) - Rua dos Metalúrgicos 7 Vila das Palmeiras Guarulhos 07013-131.

Tel. (0xx11) 6468-0236/ 6408-5734

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBORL em 23 de julho de 2006. cod. 3289.

Artigo aceito em 17 de novembro de 2006.