Processos expansivos da cavidade nasal: avaliação por tomografia computadorizada

Expansile lesions of nasal cavity: assessment by computed tomography

Autor: Vinicius França de Mendonça Orientadores: Edson Mendes Boasquevisque / Antonio Carlos Pires Carvalho

Resumo

Foram analisados, neste trabalho, os aspectos clínicos e tomográficos de 20 pacientes portadores de lesão expansiva com centro na cavidade nasal, sem tratamento cirúrgico prévio. A maioria das lesões (19 casos) teve confirmação histopatológica por biópsia ou excisão cirúrgica, e em apenas um caso (rinolito), o diagnóstico foi estabelecido pela história clínica, exame endoscópico e radiológico. A casuística consistiu de 18 tumores malignos, sendo seis carcinomas (Ca) epidermóides, três melanomas, dois Ca adenóides císticos, um adenocarcinoma polimórfico de baixo grau, um Ca indiferenciado, um Ca neuroendócrino, um linfoma não-Hodgkin, um rabdomiossarcoma alveolar, um sarcoma fusocelular grau II e um estesioneuroblastoma. Apenas dois casos eram histologicamente benignos: um hemangioma capilar lobular e um rinolito. As principais manifestações clínicas foram obstrução nasal e epistaxe (70%), comumente associadas à sinusite (85%). Quanto à localização, foi mais frequente à esquerda (55%) e no andar médio da cavidade nasal (90%). A maioria das lesões (60%) mostrou grande volume ao diagnóstico inicial e realce pelo meio de contraste semelhante à musculatura mastigatória. Os Ca epidermóides apresentaram padrão de destruição relacionado ao volume. O achado tomográfico mais freqüente foi massa de partes moles com erosão óssea adjacente, todos de natureza maligna. Neste grupo houve erosão do septo nasal em 65% dos casos e invasão das estruturas vizinhas à cavidade nasal em 70%, principalmente das células aéreas etmoidais. Calcificação esteve presente somente no estesioneuroblastoma. A tomografia computadorizada mostrou melhor compreensão da anatomia da face, indispensável à adequada avaliação das lesões quanto às suas características e extensão, bem como no planejamento do acesso cirúrgico e do campo a ser irradiado.