

Linfangioma inguino-escrotal: relato de caso e revisão da literatura

FERNANDO GOMES GONÇALVES¹, MARIA DE LOURDES ROCHA DOS SANTOS¹, FERNANDO FOGLIATTO LIMA², RODRIGO FERNANDES SCHMITZ²

Hospital Santa Rita, Serviço de Pele e Partes Moles - Rua Sarmento Leite, 243

Introdução

Linfangiomas cutâneos são tumores congênitos do sistema linfático, que usualmente ocorrem na infância. A maioria dos casos aparece até a idade de cinco anos [1].

Os sítios de predileção são pescoço, axila, mamas, nádegas e coxas [2].

São compostos de espaços lineados por endotélio, contendo linfa, cujo tamanho varia de canais com dimensões capilares a cistos com vários centímetros de diâmetro [3].

Relato do caso

P.R.V., 19 anos, masculino, negro, pedreiro, natural e procedente de Rio Grande.

Paciente consultou-se no Serviço com queixas de tumor recidivado na região escrotal direita. Refere que o tumor surgiu na pele aos 12 anos, com aumento gradual. Aos 16 anos foi submetido a ressecção tumoral, tendo o exame anatomopatológico revelado linfangioma. Após seis meses houve recidiva local.

Por ocasião da consulta constatou-se tumor de consistência multicística na pele da região inguino-escrotal direita, fixo, não ulcerado, indolor à palpação e de limites imprecisos. Não havia envolvimento contralateral aparente (Figura 1).

O paciente não apresentava qualquer outra queixa. Na história mórbida pregressa nada de significativo foi apurado. Os exames pré-operatórios não demonstraram alterações.

A cirurgia constou da ressecção de retalho de pele e tecido celular subcutâneo da região inguino-escrotal direita, medindo 14 x 7,5 x 4 cm e contendo diversos

cistos com dimensões variadas, os maiores alcançando até 2,5 cm, contendo líquido claro e outras áreas de aspecto esponjoso.

O tumor estava aderido ao cordão espermático, que foi preservado (Figuras 2 e 3).

A pele foi fechada com fio Mononylon 3.0 e a região drenada com Portovac nº 6 (Figura 4).

O pós-operatório transcorreu sem anormalidades, tendo o paciente recebido alta no terceiro dia.

O exame anatomopatológico confirmou "linfangioma em pele e hipoderma".

O paciente vem sendo controlado clinicamente a cada seis meses e até o momento não apresenta evidência de doença.

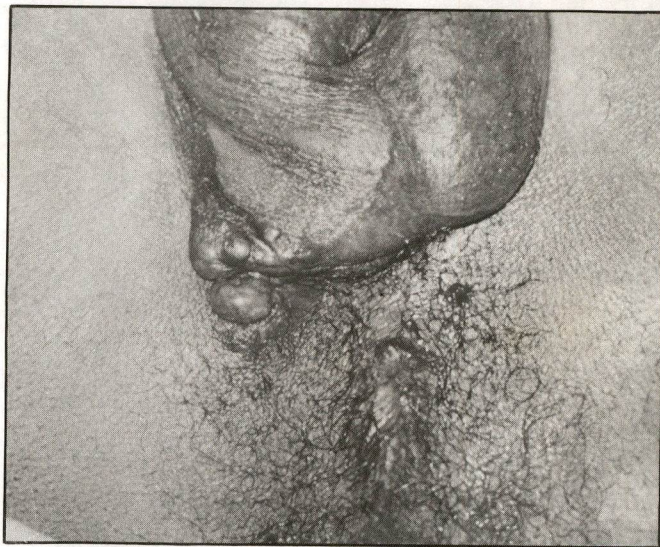
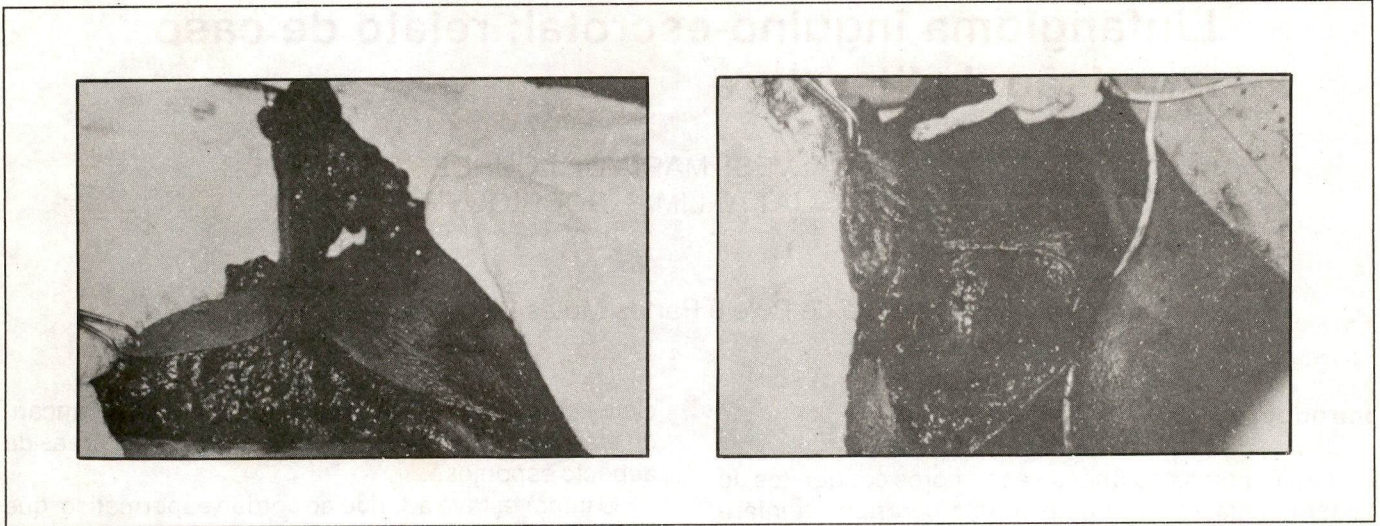


Figura 1. Tumor de consistência multicística na pele da região inguino-escrotal direita.

¹Cirurgiões do Serviço de Pele e Partes Moles do Hospital Santa Rita (Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre); ²Acadêmicos de Medicina da Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (FFFCMPA). Endereço do autor para correspondência: Rua Sarmento Leite, 246, Conj. 102 - Centro - Porto Alegre - RS - CEP - 90240-640.



Figuras 2 e 3. Tumor aderido ao cordão espermático.

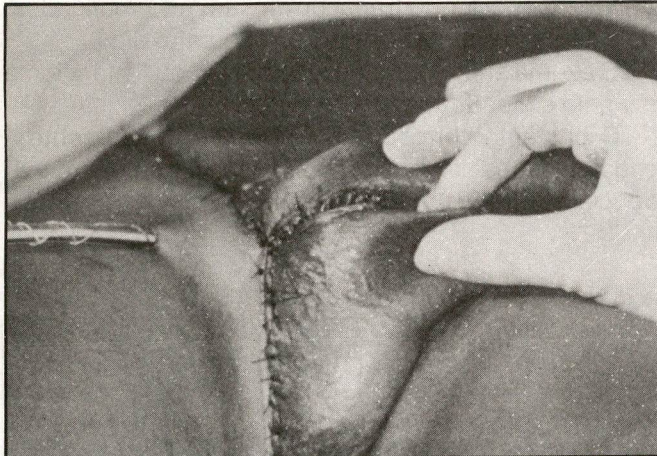


Figura 4. Sutura da incisão cirúrgica e drenagem.

Discussão

Linfangiomas cutâneos são entidades raras. Acredita-se que resultam do desenvolvimento anormal da comunicação entre os grandes canais linfáticos dérmicos e o sistema linfático central.

Linfangiectasia ou linfangioma adquirido será o resultado de uma obstrução secundária ao tratamento radioterápico, cirurgia ou trauma.

Existem evidências que mostram que linfangioma e higroma cístico são graus variados de uma mesma lesão [3].

A maioria dos pacientes apresenta a doença até os cinco anos de idade. Não há predileção por sexo [5]. Linfangioma escrotal é incomum.

Distinguem-se três grupos:

1. *Linfangioma simples ou capilar* - Massa pobremente definida, com um estroma rico em tecido conjuntivo e vasos linfáticos de paredes estreitas.

2. *Linfangioma cavernoso* - Formado por canais linfáticos dilatados com adventícia fibrosa.

3. *Linfangioma cístico* - (higroma cístico) - Formado por massas císticas multiceleares de diferentes tamanhos interconectados e com conteúdo claro ou leitoso [3].

Os três tipos podem coexistir num mesmo tumor [1]. Embora os linfangiomas císticos sejam achados em indivíduos saudáveis, existe uma associação com inúmeras síndromes de má formação, tais como: síndrome de Turner; síndrome de Noonan e síndrome alcoólica fetal [1, 4].

Os linfangiomas cavernosos, usualmente lesões solitárias, podem apresentar-se, clinicamente, como múltiplos nódulos subcutâneos agrupados, mantendo entre si uma distância de poucos centímetros. Estes nódulos são indolores, exceto quando associados a trauma ou infecção [2].

Não há relato de algum caso de transformação para linfangiossarcoma até o presente.

As complicações incluem hemorragia, infecção secundária, bloqueio do fluxo linfático e recorrência após excisão cirúrgica.

O tratamento é cirúrgico, sendo indicado o tipo de procedimento ditado pela localização do tumor, sua extensão e suas características morfológicas [4].

O linfangioma cavernoso tende a recorrer, devido à tendência para ter limites pobremente definidos e às anormalidades do sistema linfático subjacente.

Vários investigadores têm relatado uma recidiva de 25 a 50%. Recidivas aparecem geralmente em três meses após excisão [2].

Conclusão

O linfangioma, apesar de raro, deve ser reconhecido precocemente, o que possibilita a instituição de uma

terapêutica cirúrgica adequada, com mínimo dano estético.

A abordagem deve ser radical e o seguimento atento, devido à alta taxa de recidiva.

Summary

The authors report a case of inguino-scrotal lymphangioma performed at Santa Rita Hospital. They describe the clinical and anatomic pathologic features, also complications and treatment.

Key words: lymphangioma; cystic hygroma

Referências bibliográficas

1. ABARA EO, CHURCHILL BM, EDWARDS V, PHILLIPS MJ. Torsion of cavernous lymphangioma: an usual cause of acute scrotum. *J Urol* 1989; 142: 1296-1297.
2. SHETS, NUSSBAUM AR, HUTCHINS GR, SANDERS RC. Cystic hygromas in children: sonographic pathologic correlation. *AJR* 1987; 162: 821-824.
3. ALEXANDER HB Jr., SUMMER DS. A unified concept of lymphangioma and cystic hygroma. *Surg Gynecol Obstet*, 1965.
4. CHERVENAK FA, ISAACSON G, BLACKEMORE KJ, BREG WR, HOBBIN JC, BERKOWITZ RL, TORTORA M, MAYRENSK MAHONEY MJ. Fetal cystic hygroma. *N Engl J Med* 1983; 822-825.
5. SINGS, BABOOL, PATHAK IC. Cystic lymphangioma in children. Report of 32 cases. *Surgery*, Vol. 69(6): 947-51.