



**CÓRNEA, SUP. OCULAR EXTERNA, CONTACTOLOGIA, ONCOLOGIA
E ÓRBITA**

08:30 | 10:45 SALA HIDRA

Mesa: Teresa Bragança, Irene Barbosa, Ana Magriço

09:47

CL106- TUMORES ORBITÁRIOS EM IDADE PEDIÁTRICA

Cristina Fonseca, Isa Sobral, Nuno Oliveira, Marco Marques, Filipa Ponces, Guilherme Castela
(*Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra*)

Introdução: A etiologia dos tumores orbitários em idade pediátrica é diferente dos que ocorrem na idade adulta, sendo maioritariamente benignos. Muitos são de etiologia congénita, apresentando-se ao nascimento ou precocemente na vida da criança. Podemos classificar estas neoplasias de acordo com o tecido que lhes deu origem. O objectivo deste trabalho é realçar os tumores orbitários mais frequentes em idade Pediátrica, descrevendo as suas principais manifestações clínicas e opções terapêuticas.

Material e métodos: Descrição narrativa com base na literatura e na casuística de tumores orbitários observados na consulta de Órbita e Oculoplástica Pediátrica do CRIO-CHUC, com especial realce para as manifestações clínicas e terapêutica destes tumores.

Resultados: Os tumores orbitários podem ser classificados em lesões quísticas, vasculares, inflamatórias, histiocíticas, mesodérmicas, neurogénicas ou metastáticas. As lesões mais comumente detetadas são os quistos do desenvolvimento – cerca de 50% dos tumores pediátricos – seguidas pelos hemangiomas capilares e doenças inflamatórias. O tumor maligno da órbita mais comum, apesar de raro, é o rabdomiossarcoma. A órbita na criança é mais frequentemente afetada por lesões metastáticas, ao contrário do que acontece nos adultos, nos quais a localização preferencial das metástases é a coróide. Destas, as metástases do neuroblastoma são as mais comuns na idade pediátrica. A abordagem terapêutica destas lesões é diversa, variando entre a vigilância, tratamento médico e excisão cirúrgica.

Conclusões: A acuidade visual e a esperança de vida da criança podem ser condicionadas por estes tumores, pelo que a identificação e abordagem precoce dos mesmos reveste-se de especial importância. Na maioria dos casos, tratando-se de tumores benignos e consoante a localização e tamanho, a opção terapêutica mais aconselhada é a vigilância. A excisão cirúrgica está reservada aos casos com proptose, distopia do globo, limitação dos movimentos oculares, compromisso da função visual e desfiguração estética. Os tumores malignos são frequentemente agressivos necessitando de uma abordagem terapêutica multidisciplinar associando muitas vezes tratamento médico sistémico e excisão cirúrgica alargada.