



PO41

SCHWANNOMA DO NERVO HIPOGLOSSO NO ESPAÇO PARAFARÍNGEO: RELATO DE UM CASO RARO

Nuno O'Neill Mendes¹, João Seixas², Daniela Serras³, Mafalda Oliveira⁴, Catarina Tinoco⁵, Ricardo Pacheco⁵, Ligia Ferreira⁵, Pedro Montalvão⁵, Miguel Magalhães⁵
(¹Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, ²Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, ³Hospital Dr Nélio Mendonça, ⁴Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, ⁵Instituto Português de Oncologia - Lisboa Francisco Gentil)

Introdução: Os schwannomas são tumores benignos que se originam nas células de Schwann do sistema nervoso periférico. São mais frequentes no VIII, X e cadeia parassimpática. Nos raros casos de schwannomas do XII, a localização mais típica é intracraniana (embora possa existir concomitantemente extensão extracraniana - “*dumbbell-shaped tumor*”). Existem poucos casos descritos de schwannomas do nervo hipoglosso de localização exclusivamente extracraniana. **Objetivos:** Relatar um caso raro de schwannoma do nervo grande hipoglosso (XII) no espaço parafaríngeo e breve revisão da literatura.

Material e Métodos: Consulta de processo clínico, registo de imagens da cirurgia e consulta de base de dados da PUBMED.

Resultados: Homem de 43 anos recorre à consulta externa de ORL do IPO-Lisboa por tumefação cervical direita com 3 meses de evolução, sem outros sinais ou sintomas. Ao exame objetivo identificou-se massa de limites mal definidos, com cerca de 3cm de diâmetro, de consistência elástica, localizada nas áreas II-III direitas. Documentou-se ainda, à nasofibroscopia, ligeiro abaulamento da parede lateral direita da nasofaringe, com mucosa de aspeto normal. Realizou neste contexto uma ressonância magnética cervical que revelou “lesão na bifurcação da artéria carótida comum direita com 3,7x2,8cm que se estende até ao plano da nasofaringe com moldagem da parede direita da mesma (...) suspeita de paraganglioma”. Solicitou-se uma PET-TC que mostrou “lesão parafaríngea direita cuja captação de radiofármaco não é valorizável, facto que não favorece a hipótese de paraganglioma”. A angio-TAC cervical também não foi sugestiva de paraganglioma: “(...) lesão bem delimitada, capsulada, medindo 40x28x24mm. Apresenta escasso realce após contraste, correspondendo a eventual tumor de bainha nervosa de nervo misto. A extremidade superior está em contacto com a base do crânio” (imagem 1). Com base nos achados, o doente foi proposto para cervicotomia com excisão da lesão tendo em vista diagnóstico histológico definitivo. Intraoperatoriamente, identificou-se, no espaço parafaríngeo direito, uma lesão encapsulada com aparente origem no nervo hipoglosso com extensão superior até à base do crânio sem a envolver. Reduziu-se o volume tumoral com recurso ao CUSA® (*Cavitron ultrasonic surgical aspirator* - este dispositivo é dotado de um transdutor na sua extremidade que vibra a 23,000Hz e fragmenta os tecidos na sua proximidade antes de os aspirar). Após *debulking* da lesão, procedeu-se à excisão macroscopicamente completa com sacrifício do XII (imagem 2 e 3). O resultado da anatomia patológica descreve uma neoplasia mesenquimatosa de origem neural, sem critérios de malignidade, confirmando o diagnóstico histológico de Schwannoma.

Conclusões: Os schwannomas extracranianos do nervo hipoglosso, apesar de raros, devem ser tidos em conta no diagnóstico diferencial de massas do espaço parafaríngeo.

