

PO99

RINECTOMIA TOTAL - CIRURGIA EXCEPCIONAL PARA NEOPLASIAS DA PIRÂMIDE NASAL

António Nicolau Fernandes¹, Tomás Carvalho¹, Mafalda Correia Oliveira¹, Vitor Oliveira¹, Ana Rita Santos¹, Paulo Martins¹, Leonel Luís¹
(¹Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte)

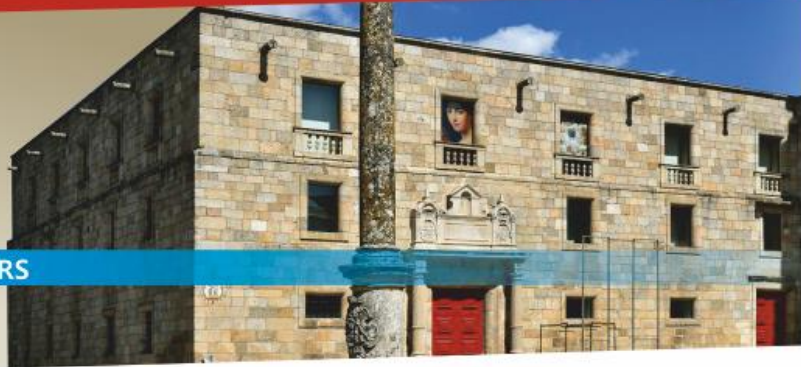
Introdução: A rinectomia total consiste na amputação da pirâmide nasal e é um procedimento cirúrgico de excepção, reservado para tumores localmente avançados que invadem os tegumentos da pirâmide nasal. Existem poucas séries de casos relatados na literatura por se tratar de uma técnica cirúrgica com indicações selecionadas pela raridade das lesões que justificam tal procedimento. Frequentemente é realizada em tumores com origem cutânea isolada ou em casos com origem primária nasal com invasão secundária dos tecidos da pirâmide nasal. Histologicamente dividem-se em carcinomas basocelulares, carcinomas espinocelulares (CEC) ou melanomas malignos. A reabilitação do defeito do andar médio da face pode passar pela utilização de próteses amovíveis ou reconstrução com materiais autólogos.

Objectivos: Apresentação de caso clínico de rinectomia total.

Material e métodos: Consulta do processo clínico e iconografia.

Resultados: Doente do sexo feminino, 65 anos, sem antecedentes relevantes, recorreu à consulta de ORL por lesão ulcero-vegetante no septo nasal com 6 meses de evolução, associada a epistáxis e obstrução nasal unilateral direita. A rinoscopia anterior revelou uma massa vegetante, friável na transição da área III para IV de Cottle à direita, com extensão à columela e ponta nasal. A ressonância magnética demonstrou extensão da lesão aos ossos próprios do nariz e à pele da pirâmide. O exame histopatológico foi compatível com CEC. A doente foi submetida a abordagem combinada entre ORL e cirurgia plástica e reconstrutiva, com rinectomia total em primeiro tempo e Reconstrução Nasal Total de Menick por sequência de várias etapas cirúrgicas. O estadiamento foi pT2N0M0. Encontra-se, de momento, aos 6 meses de follow-up, sem sinais de recidiva loco-regional a completar o último tempo cirúrgico reconstrutivo.

Conclusões: A rinectomia total continua a ser uma solução terapêutica de último recurso, pelas consequências estéticas e funcionais do defeito do andar médio da face. No entanto, em determinados casos, torna-se inevitável, pois a cirurgia de exérese parcial não garante margens oncológicas e a radioterapia apresenta-se insuficiente dada a elevada interface ar-tecido própria da pirâmide nasal. Este procedimento consiste num verdadeiro desafio para a reabilitação, sendo fundamental envolver equipas multidisciplinares na abordagem e tratamento destes doentes.



POSTERS

