

Histiocitoma fibroso do saco lacrimal: Relato de um caso

Lacrimal sac fibrous histiocytoma: Case report

Carolina Lemos Curi¹
 Everaldo Lemos²
 Eduardo Pereira de Macedo³
 Virgínia Bohrer Costa⁴

RESUMO

Os autores descrevem um caso raro de histiocitoma fibroso acometendo o saco lacrimal. A paciente apresentava quadro clínico que simulava dacriocistite crônica, com dacriocistografia sugestiva de obstrução alta das vias lacrimais. A completa remoção cirúrgica do tumor e posterior dacriocistorrinostomia foram fundamentais no diagnóstico e controle da doença.

Descritores: Histiocitoma fibroso; Aparelho lacrimal

INTRODUÇÃO

As neoplasias do saco lacrimal são raras. Vários tumores podem acometer o saco lacrimal entre eles o histiocitoma fibrocítico; tumor de origem mesenquimal cujas manifestações oculares geralmente envolvem a órbita ou menos comumente conjuntiva, corpo ciliar e limbo. O acometimento do saco lacrimal por esse tumor é extremamente raro, sendo descritos menos de 20 casos na literatura. O objetivo deste relato é descrever um caso de histiocitoma fibrocítico de saco lacrimal.

RELATO DE CASO

Paciente de 82 anos do sexo feminino, foi encaminhada para exame oftalmológico devido à irritação crônica em ambos os olhos e lacrimejamento. Relatava ainda o aparecimento de tumoração no canto interno do olho esquerdo. Ao exame externo apresentava triquíase no terço médio da pálpebra inferior de ambos os olhos e uma massa endurecida, bem delimitada e imóvel na região do saco lacrimal esquerdo. A acuidade visual era de 20/40 devido à catarata córtico-nuclear bilateral. O segmento posterior apresentava-se sem alterações e a pressão intra-ocular estava dentro dos padrões de normalidade. Foi realizada uma dacriocistografia que demonstrou ausência de enchimento do saco lacrimal, com o contraste preenchendo apenas os canalículos. Após uma semana a paciente retornou com sinais inflamatórios no local da tumoração simulando uma dacriocistite aguda. Diante do quadro obstrutivo, indicamos procedimento cirúrgico. Durante a exploração cirúrgica encontramos uma massa endurecida, arredondada, medindo cerca de 6 x 6 mm na parede lateral do saco lacrimal esquerdo, bem delimitada, adjacente ao canalículo comum. Não havia sinal de invasão de estruturas adjacentes. A tumoração foi inteiramente ressecada e enviada para exame anátomo-patológico que revelou uma lesão caracterizada por proliferação de fibroblastos, com citoplasmas alongados e núcleos fusiformes e vesiculados, ninhos de células histiocitárias com citoplasmas amplos e xantomatosos, raras células gigantes multinucleadas e focos de células inflamatórias linfocitárias. A imuno-histoquímica foi positiva para vimentina e CD 68. Revelou neoplasia benigna de origem mesenquimal constituída ora por células arredondadas com núcleo de cromatina densa, ocupando todo o

¹ Oftalmologista do Hospital de Olhos Santa Luzia, Maceió (AL)

² Oftalmologista do Hospital de Olhos Santa Luzia, Maceió (AL)

³ Oftalmologista do Instituto de Olhos de Maceió (AL)

⁴ Patologista do Laboratório de Anatomia e Citopatologia de Maceió (AL)

Endereço para correspondência: Rua Francisco Dutra, 163/701 - Niterói (RJ) CEP 24220-150.
 E-mail: carol_lemos@yahoo.com

Recebido para publicação em 14.08.2001
 Aceito para publicação em 10.06.2002

volume celular, ora por células alongadas com núcleos exibindo cromatina frouxa. Não foi observada mitose, atipia nuclear ou áreas de hemorragia. Esses achados foram compatíveis com o diagnóstico de histiocitoma fibrocítico benigno do saco lacrimal.

DISCUSSÃO

As neoplasias do saco lacrimal são raras, podendo ter origem epitelial (59 a 75% dos casos) ou não epitelial (27 a 41% dos casos)⁽¹⁻²⁾. O quadro clínico é caracterizado por epífora, episódios recorrentes de dacriocistite e finalmente o aparecimento de uma massa na região do saco lacrimal. Pode haver ainda sangramento nasal, ou através do ponto lacrimal. O diagnóstico clínico é dificilmente realizado.

A dacriocistografia varia de acordo com a localização do tumor e geralmente mostra um defeito de enchimento ou um retardo no escoamento do contraste.

O histiocitoma fibrocítico é um tumor não epitelial de origem mesenquimal que raramente acomete o saco lacrimal. A maioria dos casos publicados na literatura oftalmológica são orbitários. Em 1978, foi descrito o primeiro caso comprovado de histiocitoma fibrocítico do saco lacrimal⁽³⁾. Posteriormente, Marback et al. relataram mais dois casos⁽⁴⁾; e, em um estudo clínico-patológico de 115 neoplasias de saco lacrimal, foram encontrados mais 13 histiocitomas⁽²⁾.

Os estudos mais recentes⁽⁵⁾ sugerem que esta neoplasia origina-se de uma célula mesenquimal primitiva, devido à grande variedade de tipos celulares encontrados histologicamente. É um tumor predominantemente celular, composto principalmente por fibroblastos, histiócitos, células xantomatosas, multinucleadas e células imaturas lembrando "stem cells", num padrão entrelaçado. A quantidade de cada uma delas e a quantidade de fibrose é muito variável, e durante algum tempo causou alguma confusão na nomenclatura desse tumor. Inicialmente se achava que os tumores histiocíticos podiam ser

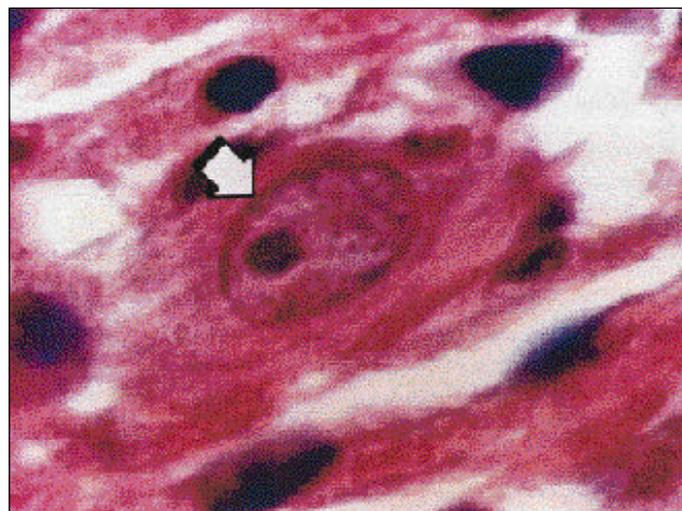


Figura 1 - Histiócito exibindo núcleo vesiculoso e nucléolo proeminente (seta)

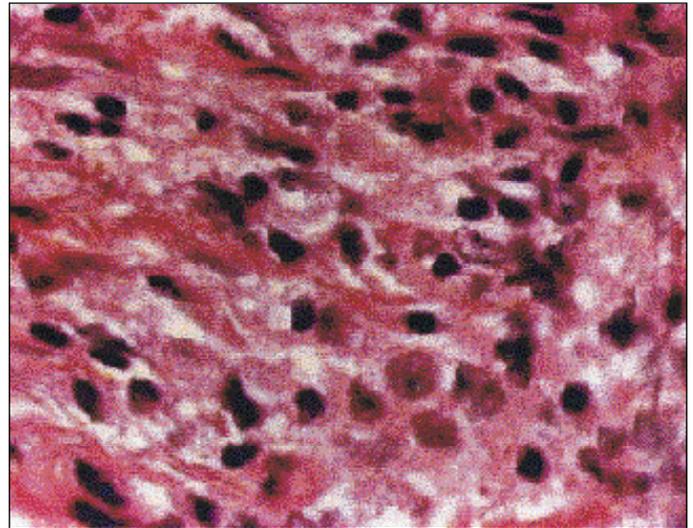


Figura 2 - Ninho de células histiocitárias com citoplasmas amplos e xantomatosos

divididos em dois tipos, um predominantemente celular (histiocitoma) e um predominantemente fibroso (inicialmente chamado fibroxantoma).

O histiocitoma fibrocítico geralmente tem um curso benigno, mas também pode ser localmente invasivo e raramente malignos. A malignidade está relacionada à presença de atividade mitótica e infiltração das margens do tumor. Lesões pequenas, superficiais e inflamadas, como era o caso da nossa paciente, representam a maioria dos casos e têm conotação benigna, podendo haver recorrência local.

Seu diagnóstico pode ser difícil devido aos variados achados morfológicos. O diagnóstico diferencial é feito clinicamente com dacriocistite crônica e histologicamente com outros tumores tais como hemangiopericitomas (principalmente histiocitomas fibrocíticos vascularizados), fibromatoses, tumores neurogênicos, e leiomiomas.

No nosso caso, a paciente vinha sendo tratada clinicamente como dacriocistite e nos chamou a atenção a consistência firme da massa na região do saco lacrimal. Depois de realizada a dacriocistografia, optamos por uma intervenção cirúrgica, devido ao caráter obstrutivo do caso. A cirurgia foi realizada em dois tempos, porque o tumor estava bem delimitado e foi facilmente ressecado na primeira cirurgia, mas a paciente continuou com o quadro de epífora, sendo submetida posteriormente a uma dacriocistorrinostomia, com bom resultado.

Apesar de raro o histiocitoma fibrocítico deve ser lembrado como diagnóstico diferencial em casos de dacriocistite crônica. A remoção cirúrgica do tumor parece ser a melhor opção diagnóstica e terapêutica nesses casos.

AGRADECIMENTO

À professora Vânia Glória Silami Lopes, do Departamento de Patologia da Universidade Federal Fluminense, pela realização da imuno-histoquímica do material colhido.

ABSTRACT

The authors report an unusual case of fibrous histiocytoma of the lacrimal sac. The patient presented with clinical features of chronic dacryocystitis. Dacryocystogram disclosed a high level obstruction. Surgical management was fundamental to the diagnosis and control of the disease.

Keywords: Histiocytoma, fibrous; Lacrimal apparatus

REFERÊNCIAS

1. Pe'er JJ, Stefanyszyn M, Hidayat AA. Nonepithelial tumors of the lacrimal sac. *Am J Ophthalmol.* 1994;118:650-8.
2. Stefanyszyn MA, Hidayat AA, Pe'er JJ, Flanagan JC. Lacrimal sac tumors. *Ophthal Plast Reconstr. Surg* 1994;10:169-84.
3. Cole SH, Ferry AP. Fibrous histiocytoma (fibrous xanthoma) of the lacrimal sac. *Arch. Ophthalmol.* 1978;96:1647-9.
4. Marback RL, Kincaid MC, Green WR, Iliff WJ. Fibrous histiocytoma of the lacrimal sac. *Am J Ophthalmol* 1982;93:511-7.
5. Choi G, Lee U, Won NH. Fibrous histiocytoma of the lacrimal sac. *Head Neck* 1997;19:72-5.