

SCHAWANOMA

- RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Claudia Matta Coelho¹, Catarina Sena Nunes¹, Maria Luísa Pinto¹

¹Serviço de Medicina Interna, Hospital de Braga



INTRODUÇÃO

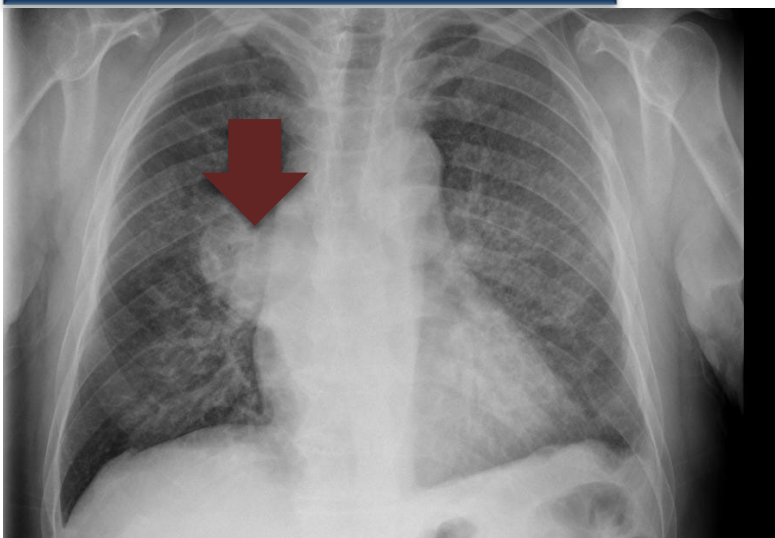
O schwannoma é o tumor mais comum dos nervos periféricos. Caracteriza-se por ser encapsulado e constituído apenas por células neoplásicas benignas de crescimento lento. Pode afetar doentes de todas as idades, sem predileção de raça ou género. A maioria dos doentes são assintomáticos, contudo dependendo da localização podem causar sintomatologia compressiva nomeadamente dispneia.

CASO CLÍNICO

- Sexo masculino, 69 anos.
- Grau de autonomia limitado sequelas motoras: paraplegia sequelar a meningite tuberculosa há 27 anos.
- Outros antecedentes patológicos: HTA, medicado com Candesartan 30 mg, gonalgia com toma esporádica de AINES. Sem outros AP conhecidos. Sem seguimento regular pelo médico de família.
- Nega hábitos tabágicos ou etílicos.

- Recorreu ao SU por episódios de dor torácica, desencadeados por manobra de Valsalva com duração máxima de 10 minutos.
- Com dispneia e expectoração hemoptóica com cerca de uma semana de evolução.
- Ao exame físico: HD estável, apirético e boas saturações periféricas. AP: crepitações no terço inferior bilateralmente. Sem outras alterações.

RADIOGRAFIA TORÁCICA



Radiografia torácica PA: Sinais de estase bilaterais e hipotransparência para-cardíaca direita arredondada e de limites definidos. (seta)

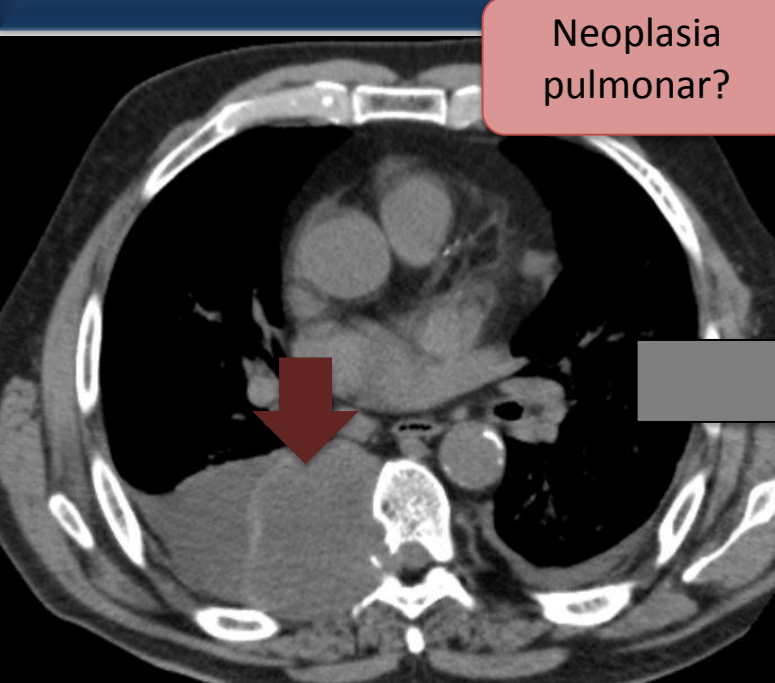
ESTUDO ANALÍTICO

Doseamento - Controlo analítico à admissão		Valor de referência (R)
Hemoglobina (g/dL)	8,4	13,5-17,0
Leucócitos (10 ³ /uL)	12,7	4,0-10,5
Plaquetas (10 ³ /uL)	286	150-400
Creatinina (mg/dL)	10,8	0,70-1,20
Ureia (mg/dL)	287	15-39
Potássio (mmol/L)	7,3	3,5-5,1
Sódio (mmol/L)	142	136-145
Cloretos (mmol/L)	117	98-107
Troponina (ng/mL)	2,17	2,17
Mioglobina (ng/mL)	418	418
Proteína C Reactiva (mg/L)	113	< 3,0

Doseamento - Gasimetria a 21%		R
pO ₂	82,1	70-100
pCO ₂	21,0	35-46
pH	7,230	7,37-7,45
HCO ₃ ⁻	8,6	21-26
Anion Gap	25,1	8-16
Glucose	179	70-90
Lactatos	1,41	0,5-2,0

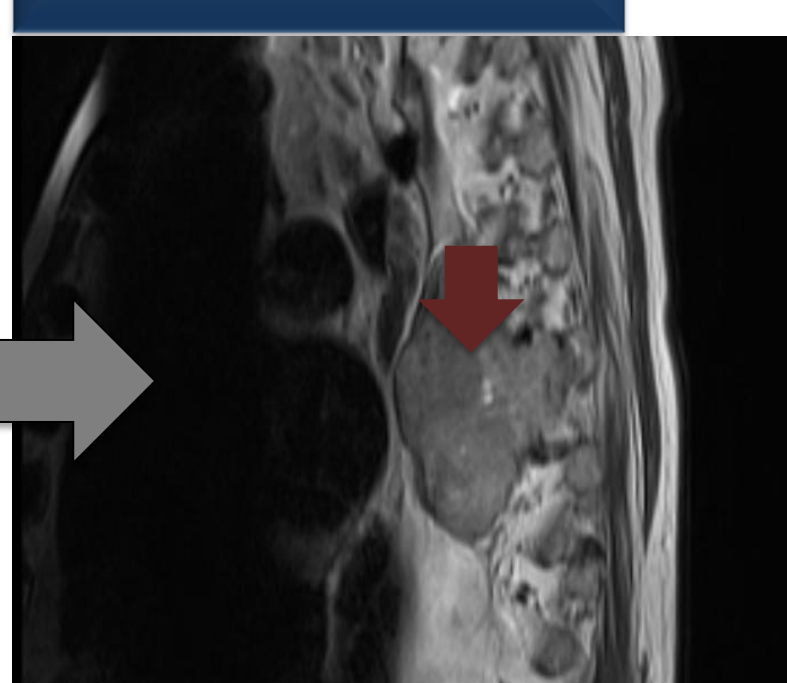
O doente foi internado no serviço de Medicina Interna por lesão renal aguda não oligúrica em doença renal crónica e neoformação pulmonar para estudo.

TC TORÁCICA

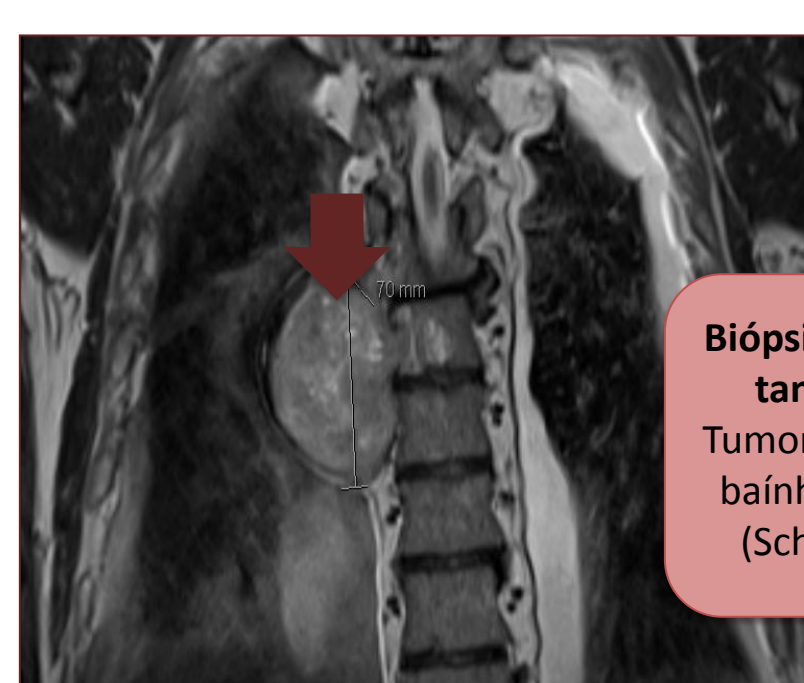


TAC torácica: "Volumosa massa neoformativa ocupando parte do segmento superior do lobo inferior. Envolve por contiguidade os corpos vertebrais de D7 e D8. Associam-se adenomegalias mediastínicas."

RM COLUNA DORSAL



RM coluna dorsal: "...Observa-se volumosa lesão paravertebral direita, de morfologia arredondada, medindo de maiores eixos no plano axial 7 cm x 6,2 cm e tendo de diâmetro crânio-caudal 7 cm..(seta) Esta lesão estende-se entre D6 e D8, com componente foraminal. Atendendo às características, é mais provável que se trata de tumor neurogénico, sendo a hipótese de lesão secundária menos provável"



Biópsia histológica tanstorácica:
Tumor benigno das bainhas nervosas (Schawanoma)

DISCUSSÃO

Interpretou-se a dor torácica como clínica sugestiva de angor em provável correlação com anemia grave e a lesão renal aguda como possível necrose tubular aguda em contexto de consumo de AINES, tendo iniciado programa de hemodiálise. Orientou-se para consulta de Pneumologia por possível indicação para cirurgia cardio-torácica. A pertinência da apresentação deste caso clínico prende-se com a dificuldade no diagnóstico diferencial que o schwannoma torácico pode colocar. O achado imagiológico inicial era sugestivo de massa tumoral pulmonar e que após avaliação global detalhada revelou um tumor benigno com prognóstico mais favorável.