

TRAQUEOBRONCOPATIA OSTEOCONDROPLÁSTICA

Um Caso Raro de Lesão Laringo-Traqueal

Daniel Miranda¹, Sara Pereira¹, Miguel Breda¹, Sérgio Vilarinho¹, Ana Carolina Gonçalves², Catarina Lacerda³, Rui Rolo³, Luís Dias¹



1 - Serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial
2 - Serviço de Anestesiologia 3 – Serviço de Pneumologia



Introdução

A traqueobroncopatia osteocondroplástica (TO) é uma doença rara caracterizada pela presença de múltiplos nódulos osteocondilares submucosos dispersos pela árvore traqueobrônquica. De acordo com dados recentes, a sua etiologia permanece desconhecida. O diagnóstico ocorre geralmente na 5ª década de vida, não havendo preponderância de género ou raça.

Descrição de Caso Clínico

Identificação: F.O.P., 76 anos, sexo masculino.

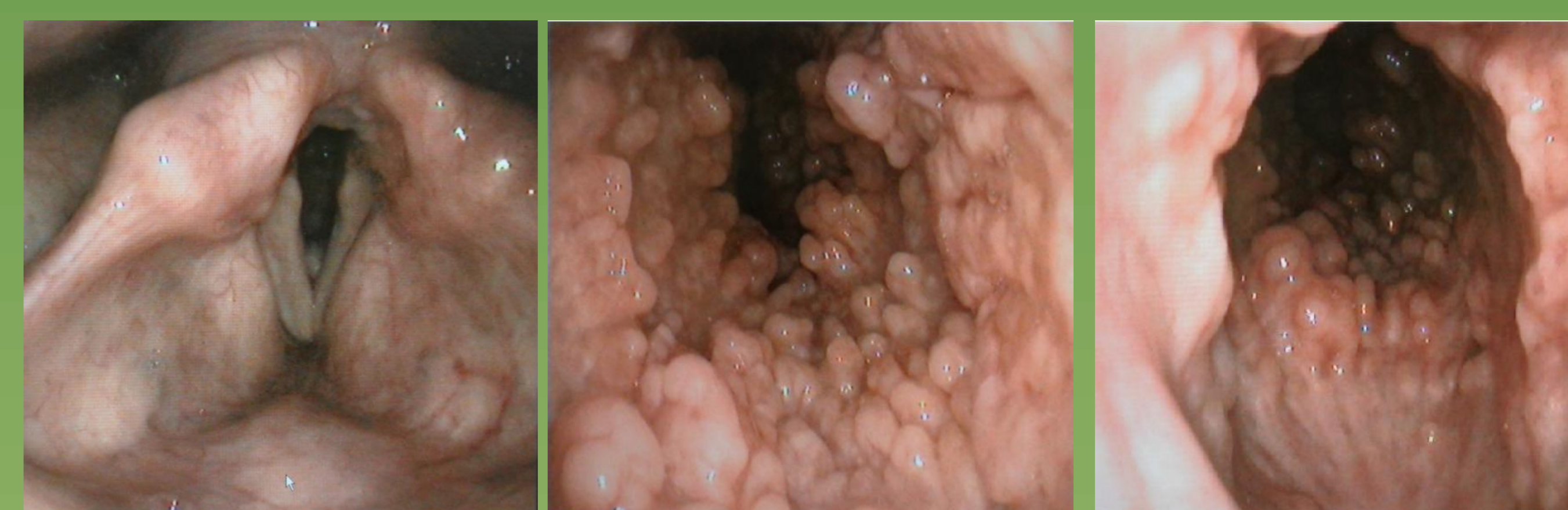
História da Doença Actual: Proposto para colectomia direita por pólipos displásicos do colón → após indução anestésica não foi possível realizar entubação oro-traqueal devido à presença de lesão infra-glótica.

Referenciado a ORL:

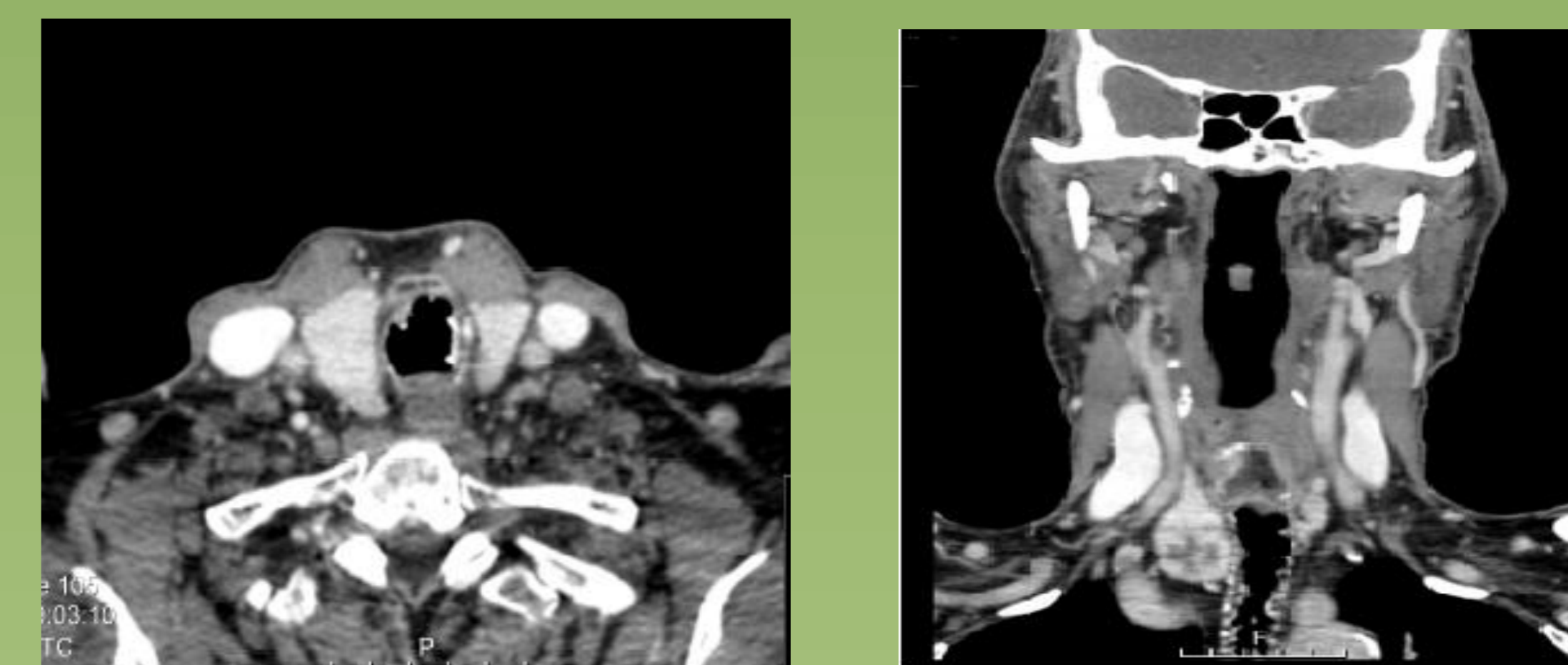
- Sem queixas do foro ORL, respiratórias ou sistémicas.
- Realizada Nasofibrolaringoscopia (Figuras 1 a 3).

Exames Complementares de Diagnóstico:

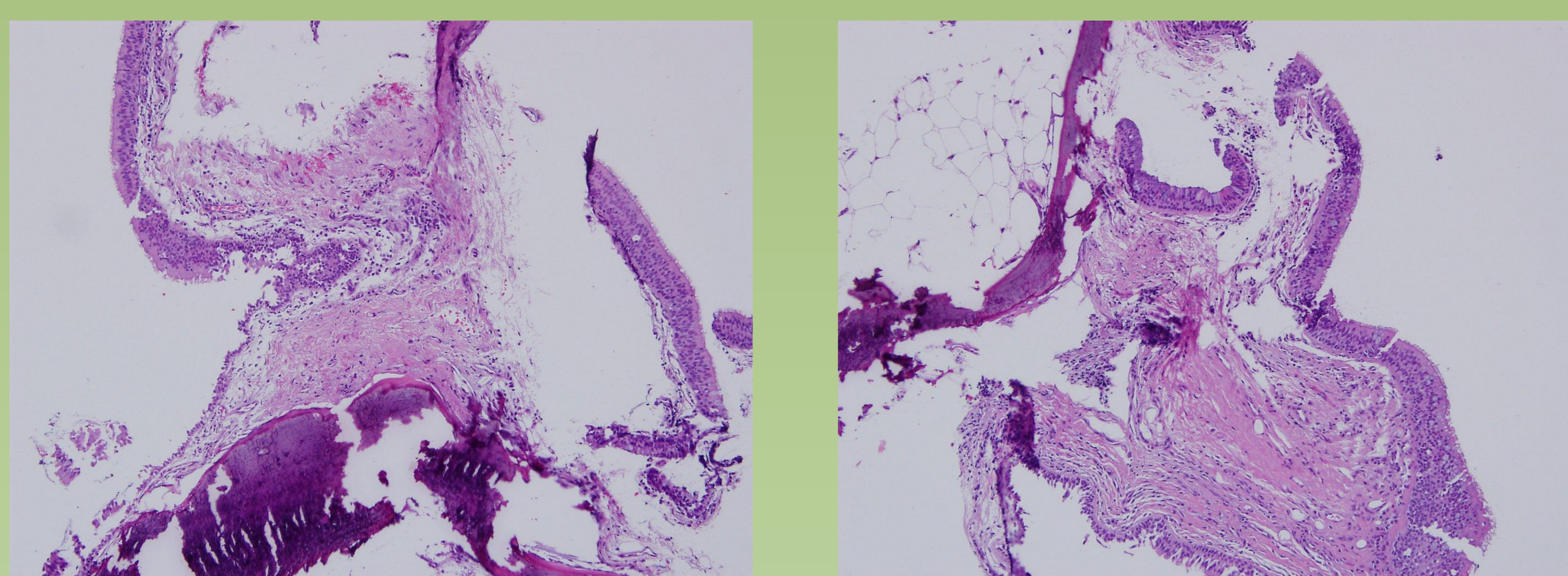
- Tomografia Computorizada (TC) Cervico-Torácica (Figuras 4 e 5)
- Broncofibroscopia com biópsia das lesões (Figuras 6 a 8)
- Exame anátomo-patológico (Figuras 9 e 10): compatível com traqueobroncopatia osteocondroplástica.



Figuras 1 a 3 – Nasofibrolaringoscopia: múltiplas lesões polipóides, sésseis, dispersas pela laringe subglótica e paredes laterais e anterior da traqueia.



Figuras 4 e 5 – TC Cervico-Torácica: múltiplas lesões hiperdensas dispersas pelas paredes anterior e laterais da traqueia.



Figuras 9 e 10 - Exame anátomo-patológico (H&E, 100X): retalhos de mucosa de tipo respiratório em cujo córion se identificam área de ossificação e presença de tecido cartilágneo.



Figuras 6 a 8 – Broncofibroscopia: “lesões mamilonadas, distribuídas anterior e lateralmente, poupando a parede posterior da traqueia, de consistência muito dura. Atingem toda a traqueia, causando redução moderada do seu calibre, poupando brônquios principais e árvore brônquica distal.”

Evolução: Doente mantém-se assintomático e com doença estabilizada.

Discussão

A TO é uma lesão benigna, pouco frequente, sendo detectada acidentalmente ou no decurso da investigação de sintomas respiratórios inespecíficos. O diagnóstico é confirmado por biópsia e respectivo exame anátomo-patológico. Existem diversas modalidades de tratamento, sendo que o mesmo apenas está indicado na presença de sintomas obstrutivos.

Bibliografia:

- 1 - Zhang X, Zeng H, Cai X e Zhand Y. Tracheobronchopathia osteochondroplastica: a case report and literature review. J Thorac Dis 2013;5(5):E182-E184.
- 2 - Pinto JA, da Silva LC, Perfeito DJ, Soares JS. Osteochondroplastic tracheobronchopathy – report on 2 cases and bibliographic review. Braz J Otorhinolaryngol. 2010;76(6): 789-93.