

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO PAULO



DEPARTAMENTO DE CIRURGIA DISCIPLINA DE CIRURGIA TORÁCICA CONGRESSO PAULISTA DE CIRURGIA



TIMOMA INTRAPERICÁRDICO: RELATO DE CASO

Farias, IEC.; Junior, RS Dorgan, V .; Botter, M .; Sakae, R.; Dias, DR.

INTRODUÇÃO

Miastenia Gravis (MG) é uma doença autoimune cuja fisiopatologia resulta em diminuição do número de receptores de acetilcolina na placa motora. Pela perspectiva epidemiologia a incidência varia de 0,3 a 2,8 a cada 100.000 indivíduos¹.

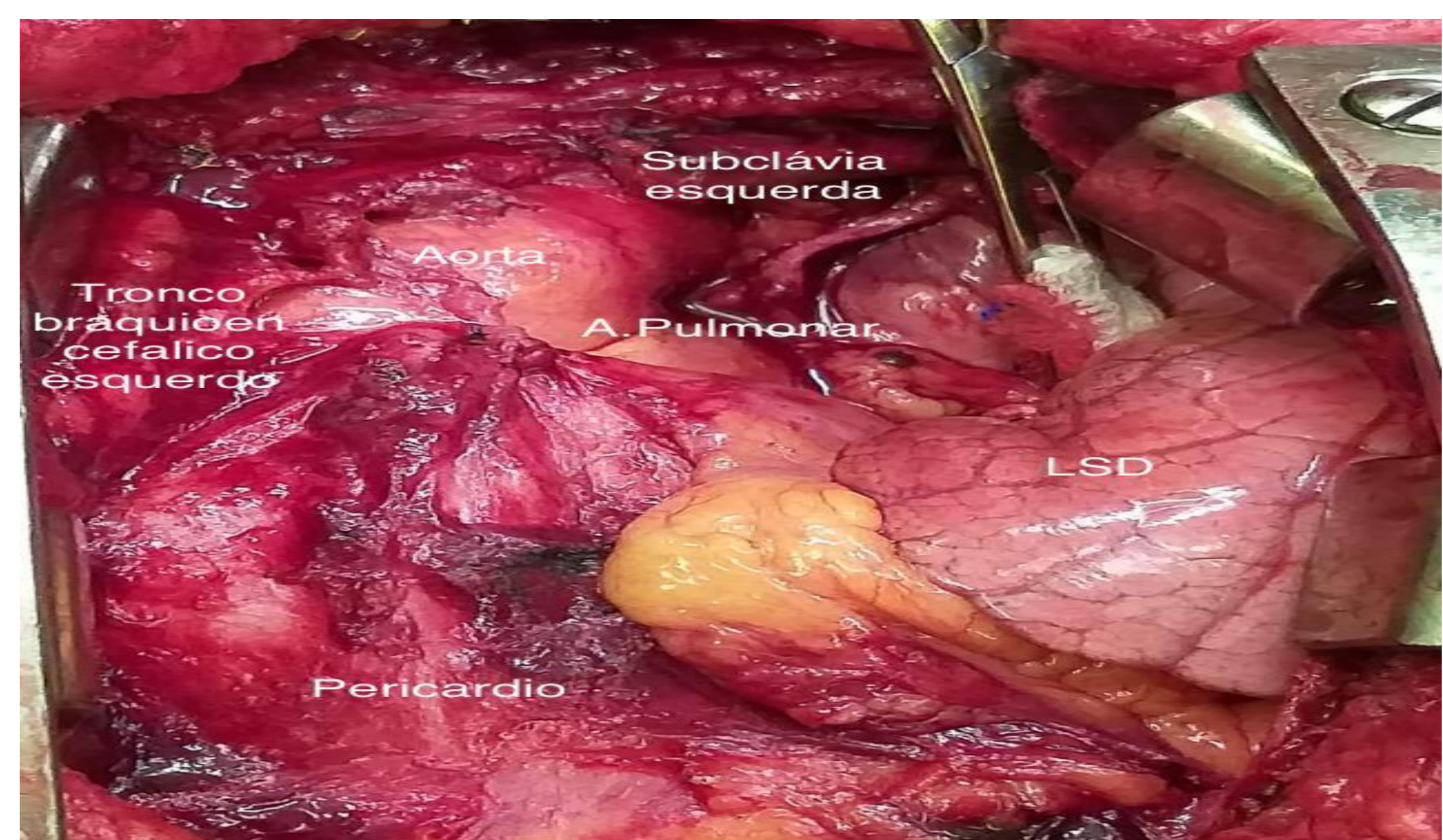
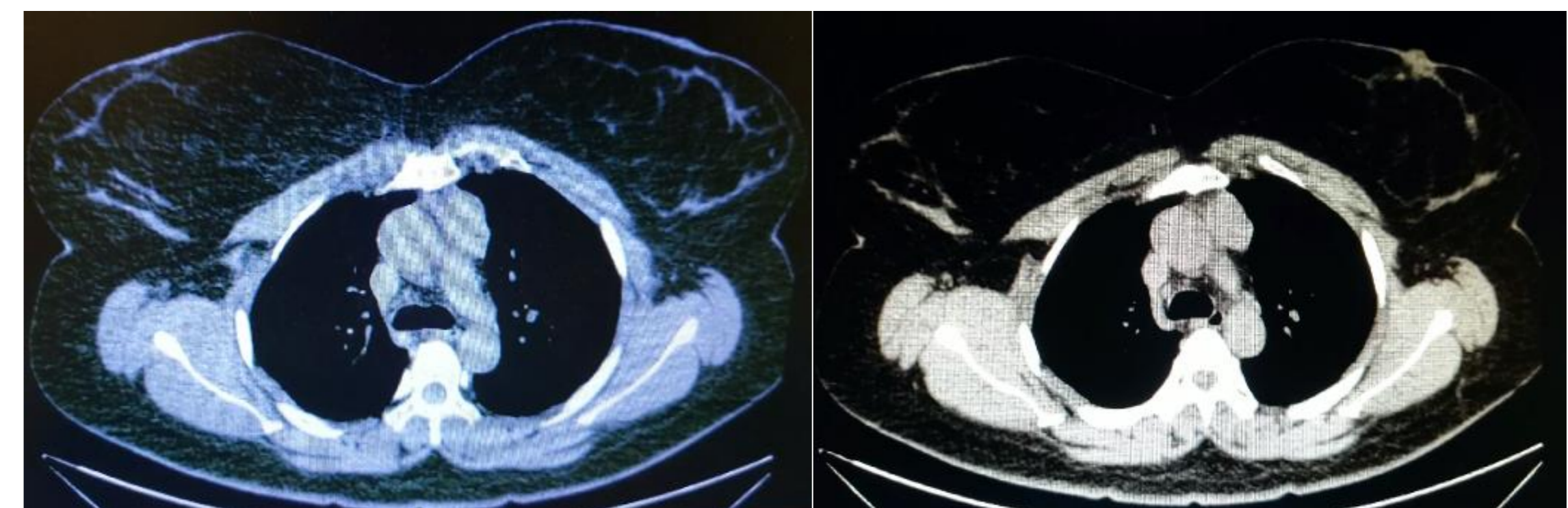
Um aspecto notável da doença é a incidência de tumores no timo (timomas). No que tange a localização 90% desses tumores alojam-se na região anterior do mediastino, mas também podem se alojar em locais como mediastino médio e posterior, tecido pulmonar e raramente no pericárdico (0,0017-0,28%)².

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi informar e discutir a experiência clínica de uma doença rara que ocorreu em um local incomum dentro da cavidade mediastinal, o que levou a uma abordagem cirúrgica específica para o caso.

RELATO DE CASO

Paciente, feminino, 56 anos, com história de miastenia gravis todavia sem controle adequado da doença. Durante a investigação diagnóstica, foi identificada a presença de timo aumentado no mediastino anterior. Devido ao controle clínico inadequado e achados tomográficos, foi indicada timectomia. O procedimento foi realizado através do acesso por esternotomia, com remoção de todo o tecido tímico e gordura pericárdica adjacente. A patologia revelou a presença de tecido adiposo com predominantemente poucos fragmentos de estruturas tímicas. O paciente evoluiu sem complicações após a operação, apresentando melhora parcial dos sintomas neurológicos com a redução dos medicamentos imunossupressores. Aproximadamente 2 anos após a cirurgia, o paciente apresentou piora dos sintomas novamente, foi submetida tomografia de tórax mostrando persistência de massas mediastinais sobre a aorta ascendente. Em uma nova abordagem cirúrgica com acesso transternal, foi identificada uma massa na região pericárdica próxima à raiz da aorta, e esse tumor foi ressecado. A avaliação histopatológica revelou presença de timoma tipo B2, com invasão pericárdica e pleural. A evolução no pós-operatório foi sem intercorrências e a paciente evoluiu com controle sintomático da miastenia gravis



Fotos: 1 – tomografia antes da cirurgia; 2 depois da cirurgia; 3 – cirurgia (timectomia)

DISCUSSÃO

De acordo Oliveira *et. al*, todos os anos timomas acometem 0,15 pessoa a cada 100.000, independente de gênero ou etnia e destes 40% apresentam miastenia gravis. A localização, deste tumor, é predominantemente na região anterior do mediastino, em relato realizado por Espinoza *et al.*, concluíram que esse tumor na região intrapericárdica é uma ocorrência extremamente rara sendo encontrada em apenas 1 caso para cada 10.000, sendo o manejo dessa afecção é timectomia

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A existência de massas tímicas e sua correlação com miastenia gravis estão bem estabelecidas na literatura. No entanto, a localização atípica do tecido intrapericárdico tímico revela a necessidade de exploração cuidadosa do mediastino anterior com extensa ressecção das estruturas perivasculares encontradas nessa região

REFERÊNCIAS

- SANDERS, Donald B. et al. International consensus guidance for management of myasthenia gravis: executive summary. *Neurology*, v. 87, n. 4, p. 419-425, 2016.
- OLIVEIRA, Karen Fernandes de et al. Timoma volumoso de mediastino medioposterior em adulto jovem: relato de caso inédito. *Radiologia Brasileira*, v. 49, n. 6, p. 403-405, 2016
- ESPINOZA SAQUICELA, Edison Ricardo; SERRANO OLMEDO, Stefania del Cisne. Timoma intrapericárdico. A propósito de un caso. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, v. 60, n. 3, p. 18-22, 2017.