



Trabalhos Científicos

Título: Glomangiomas Múltiplos – Relato De Caso

Autores: ANA ELISA KISZEWSKI (UFCSPA/ISCMPIA), CAMILE FUNGHETTO FUZINATTO (UFCSPA/ISCMPIA), CLARISSA MITRI ESPANHOL (UFCSPA/ISCMPIA), LAURA LUZZATTO (ISCMPIA)

Resumo: Introdução: Tumores glômicos são originários de células musculares modificadas perivasculares, chamadas de células glômicas. Existe a forma solitária, mais comum (90 dos casos) e uma variante múltipla (10 dos casos). A variante múltipla tem herança autossômica dominante, com incompleta penetrância e expressividade variável. Relato de caso: paciente feminina, 11 anos, apresenta lesão vascular em região cervical desde o nascimento. Surgimento recente de novas lesões em face e coxa direita. Angiotomografia da região cervical com presença de pequenos vasos com distribuição em trajeto semilunar em subcutâneo em face lateral da região cervical. Grandes vasos da região cervical com diâmetros e trajetos normais. Histopatológico de lesão vascular em coxa evidenciou pele com proliferação vascular pouco circunscrita delimitada por células glômicas. Imuno-histoquímica positiva para actina de músculo liso, caldesmon e negativa para CD34, desmina e S100, compatíveis com glomangioma. Discussão: Glomangiomas múltiplos costumam surgir nos primeiros anos de vida e raramente acometem órgãos internos. Ao contrário da forma solitária, os glomangiomas múltiplos são, em geral, assintomáticos. Os casos de glomangiomas são clinicamente similares a Síndrome de Blue Rubber Bled Nevus (SBRBN), no entanto, os achados histopatológicos e de imuno-histoquímica sustentam o diagnóstico de forma inequívoca. Histologicamente, os tumores glômicos são compostos por células glômicas, vasos sanguíneos e células do músculo liso. Na imuno-histoquímica, as células são positivas para actina músculo liso e caldesmon e negativa para CD34, desmina e proteína S100. Além do SBRBN, o diagnóstico diferencial clínico inclui malformações venosas comuns e hemangiomas. O tratamento proposto visa apenas o alívio de sintomas. A excisão cirúrgica apresenta taxa de recorrência de 10. Outras alternativas terapêuticas incluem escleroterapia e lasers ablativos. Conclusão: Relata-se um caso de glomangioma múltiplo na infância e a importância do diagnóstico diferencial com outros tipos de lesões vasculares.