

ARTERIOGRAFIA COMO AUXILIAR NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMANGIOMA – RELATO DE CASO CLÍNICO

Arteriography as a complementary exam in the surgical treatment of hemangioma – a case report

Satiro Watanabe*

Larissa de Neves e Sousa Bichuete Silva**

Rogério Watanabe***

RESUMO

Hemangioma é uma neoplasia benigna comum em região de cabeça e pescoço e se caracteriza pela proliferação de vasos sanguíneos. É freqüente na infância, porém alguns casos se desenvolvem na idade adulta. O diagnóstico é clínico e a biópsia incisional é contra-indicada. O tratamento, quando cirúrgico, resume-se na retirada da hiperplasia endotelial e da obliteração do vaso que irriga a região. Vários são os exames complementares que auxiliam nesse processo, dentre eles a arteriografia, que consiste num método diagnóstico, minimamente invasivo, realizado para estudo das doenças arteriais ou doenças com importante participação arterial. Trata-se de um contraste radiológico, adquirindo imagens digitais que expõem, detalhadamente, o leito vascular arterial e pode ser usada terapêuticamente para embolização seletiva. Objetiva-se demonstrar a eficácia da arteriografia para o tratamento cirúrgico do hemangioma. Foi observada, na paciente, lesão angiomatosa na região de lábio inferior esquerdo, assintomático. Foram solicitados exames pré-operatórios, dentre os quais, arteriografia da região facial esquerda. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico, no qual, a partir da arteriografia, foi efetivada a ligadura da artéria labial inferior esquerda e a remoção de vasos na intimidade da lesão. A paciente encontra-se sob controle clínico há, aproximadamente, três anos, não havendo sinais de recidiva.

UNITERMOS

Hemangioma, Arteriografia, Embolização.

INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

Hemangioma é um termo tradicionalmente utilizado para descrever anomalias vasculares que variam entre si quanto a sua origem, histopatologia, características clínicas, evolução e prognóstico. Dessa forma, usando um único termo para descrever lesões com causas e evoluções tão diferentes, o diagnóstico de hemangiomas e malformações vasculares torna-se bastante confuso. Em 1996, a classificação de Mulliken e Glowacki foi adotada, com modificações, pela Sociedade Internacional para o Estudo de Anomalias Vasculares, efetuando a divisão em tumores (hemangioma e outros tumores) e malformações vasculares (capilar, venosa, linfática, arterial, combinada)^{3,4,5,6}. Trata-se, portanto, de neoplasia benigna, determinada por uma herança autossômica dominante, caracterizada pela proliferação de vasos, mais comum em cabeça e pescoço. Seu diagnóstico é dado a partir do histórico da lesão associado ao exame físico; a biópsia incisional é contra indicada, por haver risco de quadro hemorrágico, podendo, ter como auxílio, a diascopia por vitropressão, ou, ainda, punção e aspiração com agulhas de fino calibre, como as utilizadas para injeção de insulina, entretanto, o exame por imagem pode ser útil para delimitar a malformação, detectar anomalias e, até mesmo, definir terapia^{1,2,3,4,6}.

Dentre os exames radiológicos, a arteriografia é um excelente método

auxiliar de diagnóstico, preservação ou mesmo tratamento do hemangioma, pois confirma a suspeita clínica da lesão vascular, delimita sua margem e indica os vasos nutrientes^{1,5}. Trata-se de um exame radiológico com injeção de contraste, obtendo imagens digitais que expõem, detalhadamente, o leito vascular arterial. É, portanto, realizado para estudo das doenças arteriais ou doenças com importante participação arterial. A imagem característica de hemangioma na arteriografia consiste em um discreto aumento do calibre e tortuosidade da artéria nutriente da lesão. A massa tumoral, em si, mostra limites definidos com um intenso contraste, que vai diminuindo gradativamente, de acordo com a involução da lesão. Apesar do avanço de outras técnicas radiológicas, a arteriografia mostra-se excelente técnica de eleição para observar a arquitetura dos vasos da lesão, sendo esse um dos requisitos prévios para futura embolização, quando necessária⁵.

O tratamento de hemangioma deve levar em consideração a idade do paciente, tamanho, número e localização das lesões, seu estágio evolutivo e outros sintomas associados³. Inclui o tratamento cirúrgico, corticosteróides sistêmicos, injeção intralésional de agentes esclerosantes, interferon a laser, embolização, crioterapia e terapia com radiação⁶.

Diante de tais dados, o presente trabalho objetiva demonstrar o quão eficiente é a arteriografia como exame auxiliar no tratamento cirúrgico de hemangioma.

*Mestre em Clínica Odontológica, Professor Titular de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal de Goiás

**Acadêmica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás.

***Mestre em Ciências da Saúde.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente feminino, 49 anos, leucoderma, apresentou-se à Central de Odontologia de Goiânia/Go, tendo como queixa principal "um caroço no lábio". Relatou, durante anamnese, evolução de quatro anos da anomalia referida. Durante exame físico, foi detectada lesão angiomatosa com, aproximadamente, cinco centímetros de diâmetro, sem sintomatologia dolorosa, no lábio inferior esquerdo (Figura 1). Foi observado que a paciente em questão era portadora de maloclusão próxima à região da lesão, revelando um histórico de traumatismo local.



Figura 1 - Aspecto clínico inicial da lesão angiomatosa.



Figura 2 - Arteriografia: nota-se imagem que sugere intensa proliferação de arteríolas proveniente da artéria labial inferior esquerda.

Solicitou-se arteriografia da região facial esquerda (Figura 2), o contraste, portanto, foi injetado na artéria carótida externa esquerda, na qual se observou discreto aumento do calibre da artéria labial inferior, bem como uma maior tortuosidade da mesma. Observou-se massa tumoral com limites definidos, sugerindo proliferação vascular de arteríolas provenientes da artéria labial inferior esquerda. Após exame detalhado da arteriografia, a hipótese de diagnóstico

era hemangioma, obtendo definição do vaso nutriente da lesão.

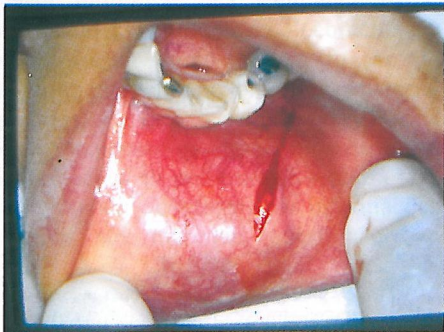
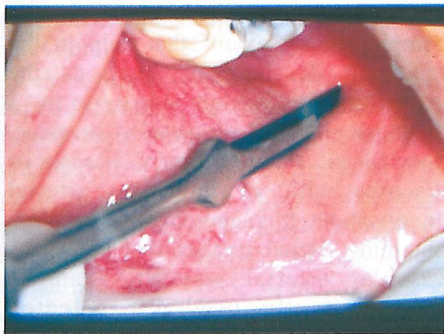
Como a paciente solicitou a remoção da lesão, exames pré-operatórios fizeram-se necessários. Foi requisitado, da paciente, hemograma completo, coagulograma, glicose, creatinina, uréia, bem como risco cirúrgico. Os exames pré-cirúrgicos apresentaram aspecto de normalidade.

Optou-se por realizar tratamento cirúrgico com ligadura da artéria nutriente e remoção dos vasos na intimidade da lesão, em ambiente hospitalar, sob anestesia geral.

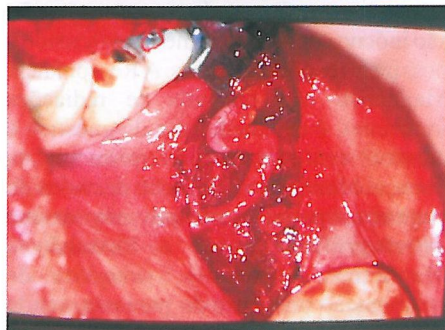
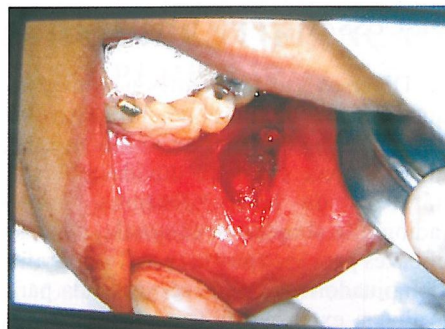
O local eleito para incisão inicial foi na região de bifurcação da artéria facial esquerda em artéria labial inferior e superior, ou seja, aproximadamente um centímetro e meio de distância da comissura labial (Figuras 3 e 4). Efetivou-se a divulsão da região de bifurcação, até a dissecação da artéria labial inferior esquerda, vaso nutriente da lesão angiomatosa (Figuras 5 e 6).

Realizou-se a ligadura da artéria nutriente do hemangioma (Figura 7) e remoção dos vasos presentes na intimidade da lesão. Após sutura (Figura 8), já era possível avaliar melhora da estética da região (Figura 9), sem o "caroço" descrito.

A paciente encontra-se sob controle clínico há três anos, aproximadamente, não havendo sinais de recidiva.



Figuras 3 e 4 - Incisão próxima à comissura labial.



Figuras 5 e 6 - Dissecação da artéria labial inferior esquerda.

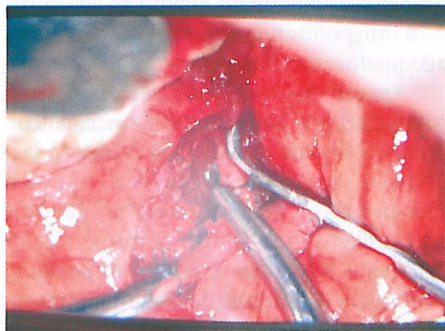


Figura 7 - Ligadura da artéria nutriente da lesão.

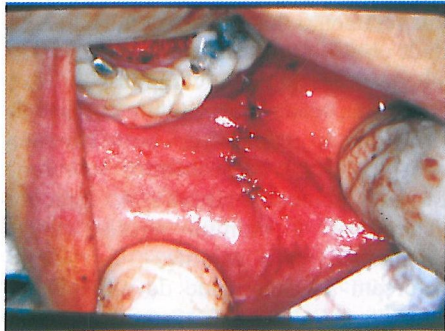


Figura 8 - Vista do momento imediato pós-cirúrgico.



Figura 9 - Aspecto clínico do pós-operatório.

DISCUSSÃO

Diversos são os exames por imagem que podem auxiliar no processo de diagnóstico do hemangioma e são indicados em casos de dúvidas sobre a natureza da lesão. Exames, como radiografia simples ou ecografia, não são eficazes para esse processo. A Tomografia Computadorizada pode ser utilizada para avaliar a extensão da lesão, entretanto é um exame que faz uso de contraste que não são inócuos devido a sua nefrotoxicidade e possíveis reações adversas. A Ressonância Magnética não faz uso de radiações ionizantes, é excelente para diagnóstico e controle evolutivo do pós-tratamento da doença. Mediante a utilização de meios de contraste, pode-se efetuar um exame **arteriográfico** durante a Ressonância Magnética. Entretanto, necessita de colaboração por parte do paciente, sendo necessário o uso de sedação em claustrofóbicos. Este exame está em desvantagem também quanto ao seu custo e à disponibilidade de equipamentos adequados para sua realização⁵.

Apesar dos avanços da Ressonância Magnética, a arteriografia permanece como técnica de eleição para avaliar toda a arquitetura angiográfica, sendo indispensável para planejar e guiar o tratamento mediante embolização seletiva⁵. No caso clínico, a paciente solicitou a retirada da lesão angiomatosa, optando pela embolização seletiva, de modo que seria necessário o conhecimento do vaso nutriente da lesão, dado obtido através da arteriografia.

A ulceração é a complicação mais freqüente, sendo mais comum em fase de proliferação rápida e, normalmente, ocasiona dor e desconforto, sobretudo quando acomete lábios³. A infecção secundária é comum nesses casos, podendo levar à celulite. Tais dados reforçam a necessidade de remoção da

lesão, uma vez que a região está próxima a uma maloclusão, podendo ser traumatizada constantemente.

CONCLUSÃO

O presente relato demonstra que o diagnóstico de hemangioma é dado através do exame clínico, podendo ser enfatizado com a avaliação de um exame arteriográfico. O planejamento e guia da ligadura também é fornecido através do mesmo exame. Dessa forma, submeteu-se a paciente a apenas um exame por imagem – pouco invasivo – despendendo menos tempo para dar início ao tratamento eleito. A arteriografia foi, portanto, de fundamental importância tanto para o diagnóstico, quanto para o tratamento cirúrgico, pois foi a partir da observação do leito vascular arterial da região que se possibilitou a confirmação do diagnóstico, bem como a determinação da artéria nutriente dos vasos presentes na lesão. Possibilitando, dessa forma, uma intervenção cirúrgica segura e um melhor prognóstico.

SUMMARY

Hemangioma is an ordinary benign neoplasm in neck and head region and is characterized by the vascular proliferation. It is more usual in childhood, but some cases develop in adults' age. The diagnosis is clinical and the incisional biopsy is not indicated. Many are the complementary exams that help in the treatment development, such as the arteriography, which consists in a diagnosis method, minimally invasive, done for the study of arterial diseases or diseases with an important arterial involvement. It is a radiological contrast, obtaining digital images that show the vascular arterial way and can be therapeutically used for selected

embolization. The aim of this clinical case is to show the effectiveness of the arteriography for the surgical treatment of hemangioma.

It was observed an angiomatosis lesion in the left inferior lip with or without painful symptomatology in the patient. Arteriography of the left facial region to surgical treatment, in which, the linkage of the left inferior labial artery and the remotion of the vessels in the lesion were done. The patient is under clinical control for, approximately, three years, not showing recidive signs.

UNITERMS

Hemangioma, Arteriography, Vascular obliteration

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bunel K, Sindet-Pedersen S. Central hemangioma of the mandible. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1993;75:565-70.
2. Freitas R. Tratado de cirurgia bucomaxilofacial. São Paulo: Editora Santos, 2006.
3. Gontijo B, Silva, CMR, Pereira LB. Hemangioma da infância. *An Bras Dermatol Rio de Janeiro* 2003nov/dez;78(6):651-73.
4. Gontijo B, Silva CMR, Pereira LB. Malformações vasculares. *An Bras Dermatol Rio de Janeiro* 2004;79(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962004000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 Jun 2007.
5. Martínez de la Cuesta A. Estudios de imagen en el diagnóstico de los hemangiomas y malformaciones vasculares. *An Sist Sanit Navar* 2004;27 Suppl1:71-80.
6. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. *Patologia Oral & Maxilofacial*. 2 ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2004.

AUTOR RESPONSÁVEL

Satiro Watanabe
Rua 15 Qd. J-17 Lt. 17 St. Marista
Fone: (62) 3942 5005

Recebido para publicação: 13/06/2007
Aceito para publicação: 27/06/2007