

RC 189

**SARCOMA DA FAMÍLIA EWING ORBITÁRIO**

Cassiana Parise, Fernando Procianny, Marcelo Maestri

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS) - Porto Alegre (RS) / Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS)

**Objetivo:** Descrever uma forma rara de apresentação do sarcoma da família Ewing como tumor primário da órbita. **Relato de caso:** Paciente com história de proptose do olho esquerdo com início há três semanas. Ao exame apresentava acuidade visual de 20/20 (1,0) em ambos olhos, proptose moderada e restrição da adução do olho esquerdo. Na fundoscopia apresentava pleguamento da coróide no polo posterior. Demais aspectos do exame normais. Tomografia de órbitas evidenciou lesão tumoral homogênea, com acometimento do reto medial e espaço intracônico, envolvendo o nervo óptico. Em uma semana houve uma importante progressão, com piora da acuidade visual, edema do disco óptico, aumento da proptose e exposição do globo ocular, e aumento de 30% da massa observado à ressonância magnética. Realizada orbitotomia via sulco palpebral e biópsia da massa com diagnóstico de neoplasia maligna de pequenas células redondas. Imunohistoquímica com diagnóstico de sarcoma pouco diferenciado de pequenas células. O padrão celular e da imunohistoquímica firmou o diagnóstico de sarcoma orbitário da família Ewing. Iniciada quimioterapia com vincristina, adriamicina e ciclofosfamida intercalada com etoposídeo e ifosfamida. A paciente apresentou rápida resposta ao tratamento quimioterápico, com regressão importante do volume da lesão em um período de aproximadamente 15 dias. Apesar de um período curto de acompanhamento de apenas quatro meses a paciente se mantém com doença controlada. **Comentários conclusivos:** Os tumores da família Ewing compreendem um espectro de neoplasias de células neuroectodérmicas primitivas, que são células embrionárias que migram da crista neural. Esses tumores acometem primariamente ossos e menos frequentemente tecidos moles.

34565  
STAROK

RC 190

**TUMOR CÓRNEO-CONJUNTIVAL EXTENSO**

Juliana Britto Goulart, Leonardo Lins, Sandra Molles

Barra Eye Clinic - Rio de Janeiro (RJ)

**Objetivo:** Relatar abordagem de tumor da superfície ocular de tratamento tardio com resultado oncológico satisfatório. **Relato de caso:** J.C.P.R. 57 anos, masculino. Refere surgimento de lesão em OE de rápido crescimento e BAV. AV: OD 20/25 e OE vultos. Biomicroscopia: OE lesão papilomatosa com alças vasculares intralasionais e vasos sentinela com área mais elevada temporal superior. MOE: preservada. FO: OD sem alterações e OE indecifrável. Ausência de gânglios submandibulares e pré-auriculares palpáveis. Ultrassonografia não demonstrou invasão intraocular. Por decisão do convênio do paciente, outra equipe realizou o procedimento da biópsia com resultado de exame histopatológico descrito como carcinoma epidermóide in situ. Após quatro meses o paciente retorna para reavaliação e conduta cirúrgica. Devido ao aumento significativo da lesão, foi solicitada biomicroscopia ultrassônica que demonstrou lesão homogênea comprometendo córnea sem invasão da câmara anterior e selo cameral aberto. Iniciamos com a cauterização de vasos de grande calibre e incisão conjuntival até esclera nua 360 graus seguida da abordagem do limbo e confecção de flap corneano até a membrana de Bowman. Para eliminação das células tumorais residuais, foi aplicado álcool absoluto e, posteriormente, crioterapia 360 graus da margem conjuntival. Ao final, optamos pela colocação de uma lente escleral fenestrada. No sétimo dia de pós-operatório foi iniciada terapia adjuvante com mitomicina colírio 0,02% 4x/dia por duas semanas. Após 30 dias, foi retirada a lente escleral e o resultado histopatológico descreveu a lesão como "carcinoma de células escamosas in situ córneo-conjuntival com limites cirúrgicos profundos e livres de neoplasia". A acuidade visual melhorou subjetivamente. Não houve sinal de recidiva nos dois meses de seguimento do caso. **Comentários conclusivos:** O caso ilustra a gravidade dos quadros de neoplasia ocular e a necessidade de tratamento mais precoce para a preservação do globo ocular.

RC 191

**ABORDAGEM CIRÚRGICA COMBINADA NA MUCORMICOSE ORBITO-SINUSAL**

Cristina Baracuh, Izabella Veiga de Oliveira, Ana Paula Teles Silveira

Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Recife (PE) / Instituto da Visão do Recife - Recife (PE)

**Objetivo:** Relatar caso de uma paciente atendida no Hospital das Clínicas da UFPE com hipótese diagnóstica de mucormicose, recebendo tratamento clínico com anfotericina B e tratamento cirúrgico combinado incluindo oftalmologia e otorrinolaringologia. **Relato de caso:** Intervenção cirúrgica simultânea dos seios paranasais e órbita pela via endoscópica e transconjuntival com ampla ressecção de tecidos comprometidos. Excelente redução dos sinais flogísticos da órbita e pansinusopatia. **Comentários conclusivos:** A mucormicose é uma infecção por fungos do gênero *Phycomycetes* que afeta principalmente indivíduos imunodeprimidos. Ocorre por inoculação de esporos podendo causar foco na faringe, cavidade oral e seios paranasais, de onde a infecção pode progredir para a órbita e SNC. É uma doença massiva, grave e rara, com desfecho fatal em 30-70% dos casos. O diagnóstico precoce, abordagem cirúrgica imediata e tratamento clínico-cirúrgico envolvendo equipe multidisciplinar contribuem para uma resolução mais favorável, reduzindo a morbimortalidade associada a esta infecção. Dada a agressividade da doença destacamos a importância do tratamento cirúrgico amplo, eficaz e precoce, com abordagem combinada e do tratamento clínico multidisciplinar no acompanhamento deste caso, o que resultou em uma cirurgia não deformadora, propiciando uma boa qualidade de vida para a paciente.

RC 192

**ACOMPANHAMENTO COM ULTRASSONOGRRAFIA-B DOS MÚSCULOS EXTRAOCULARES NOS ESTÁGIOS CONGESTIVO E FIBRÓTICO DA ORBITOPATIA DE GRAVES**

Vivian Rocio Regio do Nascimento, Diogo Caldas, Priscila Rymer

Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói (RJ)

**Objetivo:** Descrever o caso de uma paciente portadora de orbitopatia de Graves bilateral que foi acompanhada com ultrassonografia modo B (USG-B) de músculos extraoculares nos estágios congestivo e fibrótico da doença. **Relato de caso:** L.M.C.L., 54 anos, feminina, deu entrada no ambulatório geral de oftalmologia do HUAP com quadro de quemose intensa (OD>OE) há aproximadamente 2 meses e tratando como alergia ocular. Queixava-se de BAV OD, prurido e lacrimejamento intenso. HPP: Portadora de HAS e alérgica a dipirona HF: N.D.N. Ao exame oftalmológico: Apresentava AV C/C 20/70 OD e 20/20 OE (refração: OD: +2,25/-1,25 cil x 50 OE: +2,25/-1,00 cil x 90), à biomicroscopia quemose importante OD > OE com discreta queratinização conjuntival, ceratite punctata difusa OD > OE, sem outras alterações. PIO: 17AO FO: sem alterações AO. Conduta: Iniciado lubrificação com gel e oclusão ocular à noite, Meticorten<sup>®</sup> 40 mg, realizado USG ocular AO, solicitado TC de crânio e órbitas e exames laboratoriais, parecer para endocrinologia. A USG e TC de crânio e órbitas evidenciaram espessamento da musculatura extrínseca bilateralmente. Os exames laboratoriais foram sugestivos de tireoidopatia autoimune, com hipertireoidismo subclínico, captação baixa na cintilografia de tireóide com TRAb +. A paciente foi submetida a três sessões de pulsoterapia com metilprednisolona 500 mg IV / 1 h/dia. Após três meses de acompanhamento houve redução total da quemose, melhora da AV, mudança do padrão muscular ao USG. USG-B (estágio congestivo): Espessamento ventral dos músculos extrínsecos poupando os tendões. USG-B (estágio fibrótico): Aumento da refletividade dos músculos extraoculares, mantendo espessamento ventral, aumentando a semelhança com a refletividade óssea. **Comentários conclusivos:** Concluímos que é possível acompanhar a evolução do padrão muscular da orbitopatia de Graves com USG-B, nos diferentes estágios da doença, devido ao aumento da refletividade muscular em sua fase fibrótica.

**Resumos dos Painéis de Relatos de Casos do XXXV Congresso Brasileiro de Oftalmologia**

Esses resumos não passaram por revisão editorial dos Arquivos Brasileiros de Oftalmologia