



**CLINICAL &
BIOMEDICAL
RESEARCH**



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 42, Supl. - outubro 2022



12 a 16
SET
2022

Semana
CIENTÍFICA
do HCPA

Anais

2298 - PACIENTE COM TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES EM REGIÃO SUBESCAPULAR: UM RELATO DE CASO

Rafaela Pivato da Fonseca, Victória Borowski Lewiski, Laura Fink Wayerbacher, Daiane Dias Cabeleira, Victoria de Jorge, Andrei Meurer de Andrade, Jeferson Krawcyk de Oliveira, Mario Henrique Mendes de Mattos Meine, Luis Fernando Moreira, Leandro Totti Cavazzola

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

INTRODUÇÃO: Os tumores de células granulares (TCG) são neoplasias neurogênicas com localização cervicofacial predominante, raros (0,019-0,03% de todos os tumores) e sua vasta maioria é benigna. A idade média dos pacientes afetados é de 40-60 anos e as mulheres são duas vezes mais acometidas que os homens por esse tipo de tumor, além de ser mais frequente na população negra. O padrão ouro para diagnóstico é a histopatologia e a imuno-histoquímica (IHQ). O prognóstico é favorável após excisão cirúrgica. **RELATO DO CASO:** JSF, 16 anos, feminina, branca, nega comorbidades. Paciente compareceu ao Ambulatório de Primeiras Consultas Cirúrgicas (PRIMER) do HCPA em dezembro/2020. Paciente relata aparecimento de nódulo subescapular há 3 anos. Traz ecografia mostrando lesão de 4x3x1 cm em região subescapular direita sugerindo hematoma ou nódulo. Ao exame físico, apresentava nodosidade subescapular direita endurecida e dolorosa à palpação. PAAF indicou lesão compatível com neoplasia epitelióide de baixo grau e histoquímica mostrou melanina intracitoplasmática negativa. Foi realizada biópsia incisional, constatando nódulo subcutâneo abaixo do plano muscular. Anatomopatológico (AP) e imuno-histoquímica confirmaram tumor de células granulares. A evolução da paciente foi boa, tendo recebido alta ambulatorial. **DISCUSSÃO:** O caso em questão apresenta uma paciente cuja idade, raça-cor, clínica e localização do tumor não estão em conformidade com a maioria documentada. O TCG tipicamente se apresenta como uma única lesão nodular indolor de crescimento lento localizada na camada cutânea ou subcutânea, e pode ocorrer na pele de extremidades, língua, mamas e trato gastrointestinal. O relato em questão também apresenta uma disparidade diagnóstica entre a PAAF, que indicou uma neoplasia maligna, e o exame AP junto da IHQ, que confirmaram o caráter benigno da lesão, o que coloca em evidência a importância desses dois testes usados de maneira conjunta na busca por um diagnóstico preciso.