

17:00 | 18:00 - Sala Lince

Mesa: Helena Filipe, Maria João Veludo, Miguel Castro

PO125 - 17:20 | 17:25**PROCESSO INFLAMATÓRIO ORBITÁRIO COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DE METÁSTASE ORBITÁRIA DE CARCINOMA DA PRÓSTATA - UM CASO CLÍNICO**

Nadine Marques; Ana Melo Cardoso; Joao Nobre Cardoso; Ana Miranda; Nelvia Donaire; Nuno Campos
(Hospital Garcia de Orta)

Introdução

Embora qualquer tipo de carcinoma e melanoma cutâneo possa metastizar para o globo ocular, os tumores mais frequentes são o carcinoma da mama, do pulmão e, ocasionalmente, o carcinoma da próstata. Estes podem manifestar-se por dor, proptose, lesões líticas ósseas, inflamação e oftalmoplegia.

Caso clínico

Doente de 62 anos, do sexo masculino e raça caucasiana, com antecedentes de Diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia e bronquite crónica, apresenta carcinoma da próstata diagnosticada através de biópsia prostática desde Setembro de 2010 e com envolvimento ósseo secundário diagnosticado no mesmo ano. Realiza desde então bloqueio hormonal com Decapeptyl 11,25 LP de 3 em 3 meses e bicalutamida 50 mg/dia (suspensa recentemente). Em Abril de 2013, recorre ao serviço de Urgência de Oftalmologia do Hospital Garcia de Orta por edema das pálpebras superior e inferior do olho esquerdo, associada a cefaleia frontal e temporal esquerda com 1 dia de evolução. Refere episódio semelhante anterior, que reverteu com clorocil e oftacilox tópicos. À observação, apresenta uma AV OD sc-0,8 e AV OE sc-0,8, edema da palpebra sem portas de entrada, exoftalmia moderada, ptose, quemose conjuntival acentuada, sem outras alterações do segmento anterior e posterior.

Na TC orbitária, apresenta “espessamento marcado de partes moles pré-septais do OE”, “massa de partes moles, de contornos irregulares, centrada ao quadrante supero-medial do espaço extracónico pos-septal da mesma órbita”, “moderada exoftalmia” e “esclerose difusa esfenoidal, com desdiferenciação corticomedular e frontal anterior esquerda, sugerindo doença neoplásica secundária.”

O doente fica internado para estudo de lesão orbitária esquerda. Realiza RMN CE e orbitária, que sugere infiltração secundária do tecto da órbita esquerda com extensão intracraniana intradural frontobasal e intraorbitária no quadrante superomedial e com infiltração óssea secundária do esfenóide e frontal. Faz-se biópsia de osso do tecto e do periosteo da parede interna da órbita e biópsia excisional de lesão intraorbitária, que confirma o diagnóstico de metástases de adenocarcinoma da próstata.

O doente é encaminhado para consulta da dor e de Oncologia médica, mantendo o bloqueio hormonal com Decapeptyl e iniciando Zometa ev mensal.

Actualmente, mantém discreta exoftalmia, mas já sem dor, sem edema palpebral e sem quemose.

Conclusão

Cerca de 75% dos doentes com metástases orbitárias apresentam antecedentes conhecidos de neoplasia primária. Os sintomas das metástases são muito inespecíficos. Como tal, é necessário realizar uma boa história clínica para a realização de um bom diagnóstico diferencial.