

17:00 | 18:00 - Sala Lince

Mesa: João Chibante-Pedro, Teresa Quintão, Luís Figueira

PO64 - 17:45 | 17:50**CARCINOMA ESCAMOSO CONJUNTIVAL RECIDIVADO COM INVASÃO DA CÓRNEA E ÓRBITA.**Carolina Vale¹; Miguel Neves¹; Tânia Borges¹; Miguel Gomes²; António Friande¹; Maria Araújo¹

(1-Hospital de Santo António, Centro Hospitalar do Porto – E.P.E; 2-Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto)

Introdução

O carcinoma de células escamosas invasivo pertence ao espectro das neoplasias escamosas da superfície ocular. Não é possível a diferenciação clínica entre neoplasia conjuntival intraepitelial, carcinoma escamoso in situ e invasivo. O estudo histológico tem um papel primordial para o diagnóstico e tratamento desta entidade. Reporta-se um caso de neoplasia escamosa da superfície ocular recidivante que culminou em exenteração.

Doente e Métodos

Doente de 63 anos com lesão perilímbica no olho direito(OD) sujeito a duas biópsias excisionais. Apresentava lesão extensa de aspeto infiltrativo. Foi submetido a recessão extensa que revelou invasão da órbita. Realizou-se avaliação laboratorial, ressonância magnética nuclear (RMN) cerebral e da órbita, ecografia da órbita, ecografia abdominal, tomografia de positrões, cintigrama ósseo e radiografia do tórax. O doente foi submetido a exenteração da órbita.

Resultados

Doente do sexo masculino com 63 anos de idade, com antecedentes oculares de 2 biópsias excisionais de lesão perilímbica nasal do olho direito (OD) com histologia compatível com carcinoma escamoso in situ. Teve recorrência com lesão extensa de aspeto infiltrativo. Foi operado. A lesão infiltrava os os músculos retos medial e superior. A histologia confirmou intercepção das margens e carcinoma espinhocelular com invasão do estroma. A RMN orbitária direita confirmou a suspeita intra-operatória de extensão tumoral à vertente antero-medial do globo ocular adjacente ao músculo recto medial. Os restantes exames excluíram disseminação metastática. Em consulta de grupo optou-se por exenteração da órbita. Foi efectuada exenteração orbitária direita sem intercorrências peri-operatórias e boa cicatrização pós cirurgia.

Discussão e Conclusão

A história natural das neoplasias escamosas da superfície raramente se complica de invasão intra-ocular e orbitária mas, dado que essa possibilidade existe, é necessário o seguimento metuculoso para detectar recorrências. A exenteração constitui uma opção curativa a equacionar quando existe invasão da órbita refractária ao tratamento.