

Tumor glômico de parede abdominal

Glomus tumor in the abdominal wall

Kelen Chistina A. Bezzerra; Djulienne Marly K. Reis; Franciele Carla Prichoa

Hospital São Francisco, Concórdia, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO

O tumor glômico é um tumor raro e benigno de tecidos moles. Relatamos o caso de um paciente do sexo masculino, 45 anos, que apresentava nódulo doloroso na parede abdominal. Foi realizada a ressecção total do tumor; o diagnóstico anatomopatológico foi de tumor glômico. Este apresenta diagnóstico diferencial, com tumor carcinoide, hemangiopericitoma e leiomioma vascular.

Unitermos: tumor glômico; parede abdominal; neoplasia de partes moles.

ABSTRACT

The glomus tumor is a rare benign soft tissue tumor. We report a case of a 45-year-old male patient who presented with a painful mass in the abdominal wall. The patient underwent total tumor resection and the anatomical pathology diagnosis was of glomus tumor. The glomus tumor presents differential diagnosis of carcinoid tumor, hemangiopericytoma and vascular leiomyoma.

Key words: glomus tumor; abdominal wall; soft tissue tumors.

RESUMEN

El tumor glômico es un tumor raro y benigno de tejidos blandos. Se presenta el caso de un paciente de 45 años, con el hallazgo de un nódulo doloroso en la pared abdominal. Se realizó una resección completa de la lesión y el diagnóstico por anatomía patológica fue de tumor glômico. El diagnóstico diferencial del tumor glômico se plantea con tumor carcinoide, hemangiopericitoma y leiomioma vascular.

Palabras clave: tumor glômico; pared abdominal; tumor de tejidos blandos.

INTRODUÇÃO

O tumor glômico é um tumor raro e benigno de tecidos moles. Presume-se que se origine de células semelhantes às células modificadas da musculatura lisa do corpo glômico⁽¹⁻³⁾.

Embora se localize mais comumente na região subungueal, também pode ser encontrado, mais raramente, em locais como traqueia, mediastino, pulmão, bexiga, tecido muscular esquelético e tecidos moles^(1, 4). Manifesta-se, em geral, em mulheres de meia idade^(3,5).

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 45 anos de idade, apresenta lesão nodular dolorosa em parede abdominal. Foi realizada a ressecção total do tumor, e o material encaminhado para anatomia patológica, cuja macroscopia revelou lesão nodular medindo 1,5 × 1,1 × 0,6 cm e a microscopia, neoplasia encapsulada constituída por células redondas e pequenas de citoplasma eosinofílico e núcleos uniformes, sem atipias, em bloco sólido ou dispostas ao redor de vasos sanguíneos (**Figuras 1 e 2**). A análise imuno-histoquímica mostrou que as células eram positivas para actina de músculo liso (1A4), caldesmon (h-CALD) e colágeno tipo IV (CIV 22). O diagnóstico final foi de tumor glômico.

DISCUSSÃO

Tumores glômicos representam cerca de 1,6% de todas as neoplasias de tecidos moles⁽¹⁾. Acredita-se que se originem de células semelhantes às células modificadas da musculatura lisa do glômus neuromioarterial ou do corpo glômico, que é uma forma de anastomose arteriovenosa que pode associar-se à termorregulação^(1, 5). A ressecção cirúrgica normalmente é curativa, e a recorrência da lesão é rara⁽³⁾.

REFERÊNCIAS

1. Azevedo-Pereira AE, Rigueiro MP, Abrão FC. Tumor glômico endobrônquico com atelectasia de lobo superior direito. J Bras Pneumol. 2010; 36(3): 390-3. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000300018>.
2. Madhusudhanan D, Jamuna SR, Chandramohan SM, Anbarasu S. A rare submucosal tumour of stomach-glomus tumour: a case report. Int J Surg Case Rep. 2015; 11: 64-7. PubMed PMID:25935733.

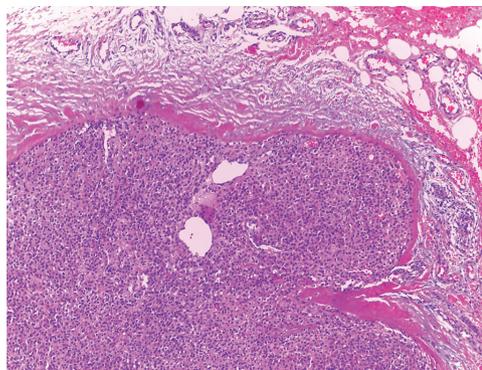


FIGURA 1 – Histopatologia, 100× HE: lesão encapsulada com células redondas e pequenas
HE: hematoxilina e eosina.

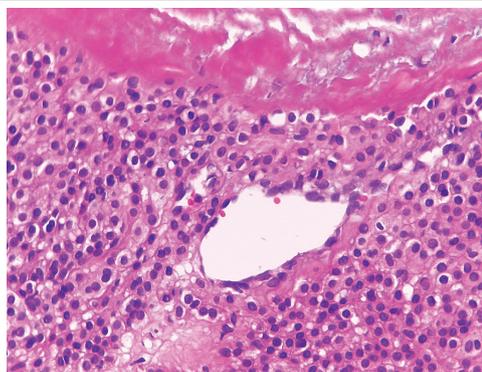


FIGURA 2 – Histopatologia, 400× HE: células com citoplasma eosinofílico e núcleos uniformes dispostas ao redor de vasos sanguíneos
HE: hematoxilina e eosina.

3. Kim YD, Son JS, Lee JW, Han YJ, Choi H, Jeong YJ. Extradigit glomus tumor causing abdominal pain—a case report. Korean J Pain. 2012; 25(2): 108-11. PubMed PMID:22514779.
4. Gutiérrez AP, Pérez MP, Díaz MS, Ablanado P, Herrero AZ, Fresno MP. Tumor glômico gástrico. IV-CVHAP. 2001; pôster-E-039. Disponível em: <https://conganat.uninet.edu/IVCVHAP/PDF/P039.pdf>.
5. Lee W, Kwon SB, Cho SH, Eo SR, Kwon C. Agglomus tumor of the hand. Arch Plast Surg. 2015; 42(3): 295-301. PubMed PMID:26015884.

AUTOR CORRESPONDENTE

Kelen Chistina Alves Bezzerra  0000-0001-7914-432X
e-mail: ke_b@zipmail.com.br



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License.