

Relato de Caso: Carcinoma Epidermoide de Nasofaringe em Paciente Pediátrico

Resumo

Introdução:

Neoplasias de nasofaringe são raras na pediatria, porém graves. Caracterizam-se por sinais e sintomas inespecíficos, semelhantes a quadros infecciosos e alérgicos. O diagnóstico deve ser suscitado na presença de linfonodomegalias cervicais uni ou bilaterais com características metastáticas ou refratárias à antibioticoterapia.

Objetivo:

Alertar quanto ao raciocínio diagnóstico frente a massas cervicais.

Material e Método:

T.V.F.S., sexo feminino, nove anos, previamente hígida, apresenta há 40 dias cefaléia, adinamia, anorexia e tumoração cervical bilateral, endurecida e dolorosa, de tamanho progressivo, refratária à antibioticoterapia. Ao exame: BEG, corada, afebril, obstrução nasal e roncos noturnos. Massa cervical posterior bilateral, aderida e pétreia, 4cm à direita e 2cm à esquerda, discreta dor à palpação, sem sinais flogísticos. Sem demais alterações. Hemograma normal, PCR e VHS discretamente aumentadas. Sorologias para TORCH e HIV negativas, PPD não reator. Videolaringoscopia: vegetações adenoideas aumentadas, obstruindo 80% da via aérea. Tomografia cervical: Formação expansiva em parede retrofaríngea posterior invadindo seio esfenoidal, acentuada redução das colunas aéreas da naso e orofaringe. Biópsia: Carcinoma escamoso pouco diferenciado em tecido fibroso. Encaminhada ao INCA para quimiorradioterapia.

Resultados:

O carcinoma nasofaríngeo é uma neoplasia maligna epitelial correspondente a menos de 1% dos tumores em menores de 20 anos, todavia, porém, representa 1/3 das neoplasias nasofaríngeas nesta faixa etária. Frequentemente assintomático até surgirem metástases ganglionares cervicais, despertando atenção. Pode cursar com febre obscura, cefaléia, epistaxe, obstrução nasal, perda ponderal e hipoacusia. Diagnóstico é confirmado com PAAF de linfonodos cervicais e biópsia do tumor primário ou linfonodo metastático, geralmente em estágio avançado. O tratamento baseia-se em radioterapia e cirurgia e, nos casos avançados, quimioterapia concomitante. Diagnósticos diferenciais incluem adenopatias inflamatórias e infecciosas e malformações linfáticas e vasculares.

Conclusão

Hipertrofia adenoidea está frequentemente associada à linfadenopatia cervical em crianças, dificultando o diagnóstico de carcinoma. Apesar de raro, deve ser suscitado diante de massa cervical refratária à antibioticoterapia para tratamento precoce.

Responsável

LIVIA HONORATO COSTA FIRME

Autores

Santos, L.P.B.; Soares, V.K.; Guerra, I.P.; Soares, M.V.; Cestari, A.B.C.S.S.; Souza, L.C.M.R.; Arbex, M.B.B.; Simões, P.F.; Fernandes, R.B.A.

Instituição

Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP)
Universidade Federal Fluminense (UFF)
Residência Médica de Pediatria