

Schwannoma retroperitoneal benigno tratado por retroperitoneoscopia: relato de caso

Retroperitoneal Benign Schwannoma treated by retroperitoneal laparoscopic approach: a case report

Pedro Romanelli de Castro¹, Raul Guilherme Ângelo Pinheiro¹, Rodrigo Silva Quintela², David Lopes Abelha Júnior³, José Eduardo Fernandes Távora⁴

RESUMO

Apesar da laparoscopia ser amplamente utilizada na abordagem de doenças retroperitoneais, ainda são poucos os relatos de ressecção laparoscópica de tumores retroperitoneais. Este estudo descreve um caso de Schwannoma retroperitoneal benigno tratado por retroperitoneoscopia e discute a dificuldade no diagnóstico e as vantagens do acesso retroperitoneal por via laparoscópica.

Palavras-chave: Retroperitoneoscopia; Lomboscopia; Laparoscopia; Tumor Retroperitoneal; Schwannoma.

¹ Membro Titular da Sociedade Brasileira de Urologia
² Médico coordenador do Departamento de Videolaparoscopia do Serviço de Urologia HGIP-IPSEMG
³ Médico coordenador da Residência do Serviço de Urologia HGIP-IPSEMG, TISBU
⁴ Médico coordenador do Serviço de Urologia HGIP-IPSEMG, TISBU

ABSTRACT

In spite laparoscopy has been widely utilized in the management of retroperitoneal pathologies, there are still few reports of laparoscopic resections of retroperitoneal tumors. We report a case of a retroperitoneal benign Schwannoma treated by retroperitoneoscopy. The troubles on diagnostic and advantages of the retroperitoneal approach by laparoscopic way are discussed.

Key words: *Retroperitoneoscopy, lumboscopy laparoscopy, retroperitoneal tumor, Schwannoma.*

INTRODUÇÃO

O Schwannoma é tumor primitivo dos nervos, encapsulado, geralmente solitário, originado das células de Schwann. A maioria é benigna, mas casos malignos podem ocorrer, principalmente associados à doença de von Recklinghausen.^{1,3} Localiza-se mais frequentemente nas raízes dos nervos cranianos e raquidianos. Sua ocorrência no espaço retroperitoneal é rara.^{1,3}

O diagnóstico diferencial no pré-operatório com outros tumores de origem neurológica é difícil, mesmo com a utilização de ressonância nuclear magnética e tomografia computadorizada, sendo necessário o estudo histológico da peça cirúrgica para o diagnóstico de certeza. Com o surgimento de abordagens minimamente invasivas, estas têm sido utilizadas para o diagnóstico e tratamento dessas lesões.^{1,2} Relata-se um caso de schwannoma retroperitoneal benigno tratado por retroperitoneoscopia e discutem-se as vantagens desse procedimento.

Recebido em: 17/10/2006
 Aprovado em: 01/10/2008

Instituição:
 Departamento de Urologia
 Hospital Governador Israel Pinheiro – HGIP
 Instituto de Previdência Social do Estado
 de Minas Gerais – IPSEMG. Belo Horizonte – MG, Brasil.

Endereço para correspondência:
 Dr. Pedro Romanelli de Castro
 Rua Levindo Lopes, 333/ 906, Savassi
 Belo Horizonte – MG, Brasil
 E-mail: pedroromanelli@yahoo.com.br

RELATO DE CASO

Paciente feminino, 47 anos, com dor lombar há três anos, após queda. Emagrecimento de 5 Kg no último ano. O exame físico era normal, sem evidências de tumefações palpáveis. Apresentava pressão arterial, dosagens de metanefrinas, catecolaminas urinárias e ácido 5-hidroxi indolacético normais.

A tomografia computadorizada helicoidal de abdome revelou a existência de um nódulo sólido heterogêneo no retroperitônio à esquerda, medindo 24 x 19 x 21 mm, hipodenso, realçado intensamente pelo meio de contraste (de 48 para 78 UH). A tumefação estava posicionada anteriormente à raiz do psoas esquerdo e anteriormente ao ureter (Figura 1).



Figura 1 - Lesão sólida retroperitoneal anteriormente ao músculo psoas (seta).

Foi optado pelo acesso retroperitoneal por via laparoscópica. O instrumental utilizado foi o mesmo da cirurgia laparoscópica convencional. Utilizaram-se dois trocartes de 5 mm e dois de 10 mm, sendo um de Hasson. Após anestesia geral a paciente foi colocada em posição para lombotomia clássica.

Foi realizada incisão transversal de 2,0 cm na linha axilar média, logo abaixo da 12ª costela, e dissecados o subcutâneo e a musculatura até a identificação da fásia transversal e abertura desta, chegando ao espaço retroperitoneal. A dissecção do espaço retroperitoneal foi realizada com o dedo, sem necessidade de balão. Após criação do espaço foi colocado o trocarte de Hasson e o outro de 10 mm foi introduzido logo acima da crista ilíaca. Outros dois portais de 5 mm foram colocados mais anteriormente, na linha axilar anterior.

A principal referência anatômica é o músculo psoas (Figura 2). Após a dissecção deste, a identificação do ureter, veia gonadal e da lesão ocorreu sem dificuldade. O nódulo foi dissecado e o pedículo vascular foi ligado com clipe metálico. A peça cirúrgica

foi retirada e colocada em um recipiente plástico, sem necessidade de ampliação da incisão.

O tempo total da cirurgia foi de 90 minutos, com sangramento desprezível. A paciente permaneceu hemodinamicamente estável durante todo o procedimento. O período pós-operatório transcorreu sem intercorrências e analgésicos, com alta hospitalar no primeiro dia após a operação.

O anatomopatológico evidenciou nódulo encapsulado medindo 25 x 20 x 13 mm, de consistência macia e superfície de corte amarelada, compatível com neoplasia benigna de origem em nervo. O diagnóstico definitivo foi *Schwannoma*.

DISCUSSÃO

Os *Schwannomas* são, em sua maioria, tumores benignos, geralmente localizados na região da cabeça e do pescoço, nos nervos cranianos. O primeiro caso de tumor retroperitoneal originado de células da bainha de *Schwann* foi descrito em 1954.¹ A idade de surgimento desses tumores é entre 40 e 60 anos. Devido ao seu crescimento lento e frequentemente assintomático, os *Schwannomas* retroperitoneais são achados incidentais. O diagnóstico diferencial com tumores neurogênicos, como os ganglioneuromas, muitas vezes não pode ser feito no pré-operatório. Embora biópsia percutânea guiada por ultrassom ou por tomografia computadorizada possa oferecer o diagnóstico, frequentemente o resultado é inconclusivo. O diagnóstico definitivo quase sempre só é possível com o exame anatomopatológico da peça cirúrgica.³

A retroperitoneoscopia oferece as vantagens dos procedimentos minimamente invasivos associado ao acesso direto às estruturas do retroperitônio, sem transpor a cavidade peritoneal, constituindo atualmente alternativa minimamente invasiva para diagnóstico e tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Ohigashi T, Nonaka S, Nakanoma T, Ueno M, Diguchi N. Laparoscopic treatment of retroperitoneal benign schwannoma. *Int J Urol*. 1999; 6:100-3.
2. Nishio A, Adachi W, Igarashi J, Koide N, Kajikawa S, Amano J. Laparoscopic resection of a retroperitoneal schwannoma. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech*. 1999 Aug; 9(4):306-9.
3. Daneshmand S, Youssefzadeh D, Chamie K, Boswell W, Stein JP, Boyd S, Skinner DG. Benign retroperitoneal schwannoma: a case series and review of the literature. *Urology*. 2003 Dec; 62(6):993-7.