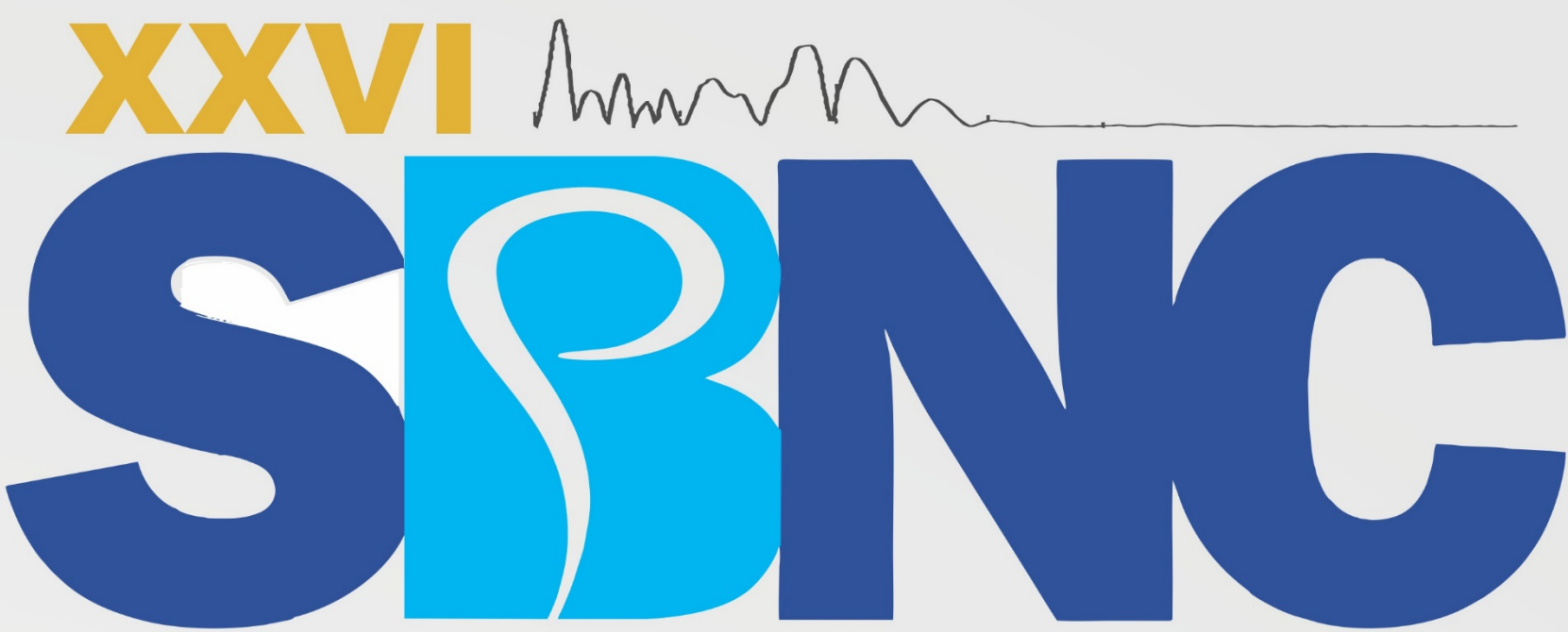


TUMOR DE NERVO PERIFÉRICO: UMA SUSPEITA DE HANSENÍASE NEURAL PRIMÁRIA

Julian E M de Almeida, Daniel R Kirchner, Milton Cury Filho, Cleverson Teixeira, José A Garbino
Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, SP, Brasil



CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA

25 a 28 de outubro de 2017 | Goiânia - Goiás

Introdução: Os tumores dos nervos espinhais têm como principal característica a alteração da forma do nervo, ou seja, mudanças em volume e consistência à palpação desse nervo. Dentre as condições que alteram a forma do nervo deve-se considerar as condições neoplásicas e as *condições não-neoplásicas*^{1,2}. Uma das *condições não neoplásicas* prevalentes em nosso meio é a hanseníase neural primária (HNP) com abscesso ou granuloma tuberculóide³.

Objetivo: Avaliar clínica e laboratorialmente o diagnostico diferencial entre tumor de nervo e *condições não-neoplásicas*.

Método: Estudo retrospectivo dos pacientes com suspeita de tumor nervo atendidos no ILSL em um período de 15 anos.

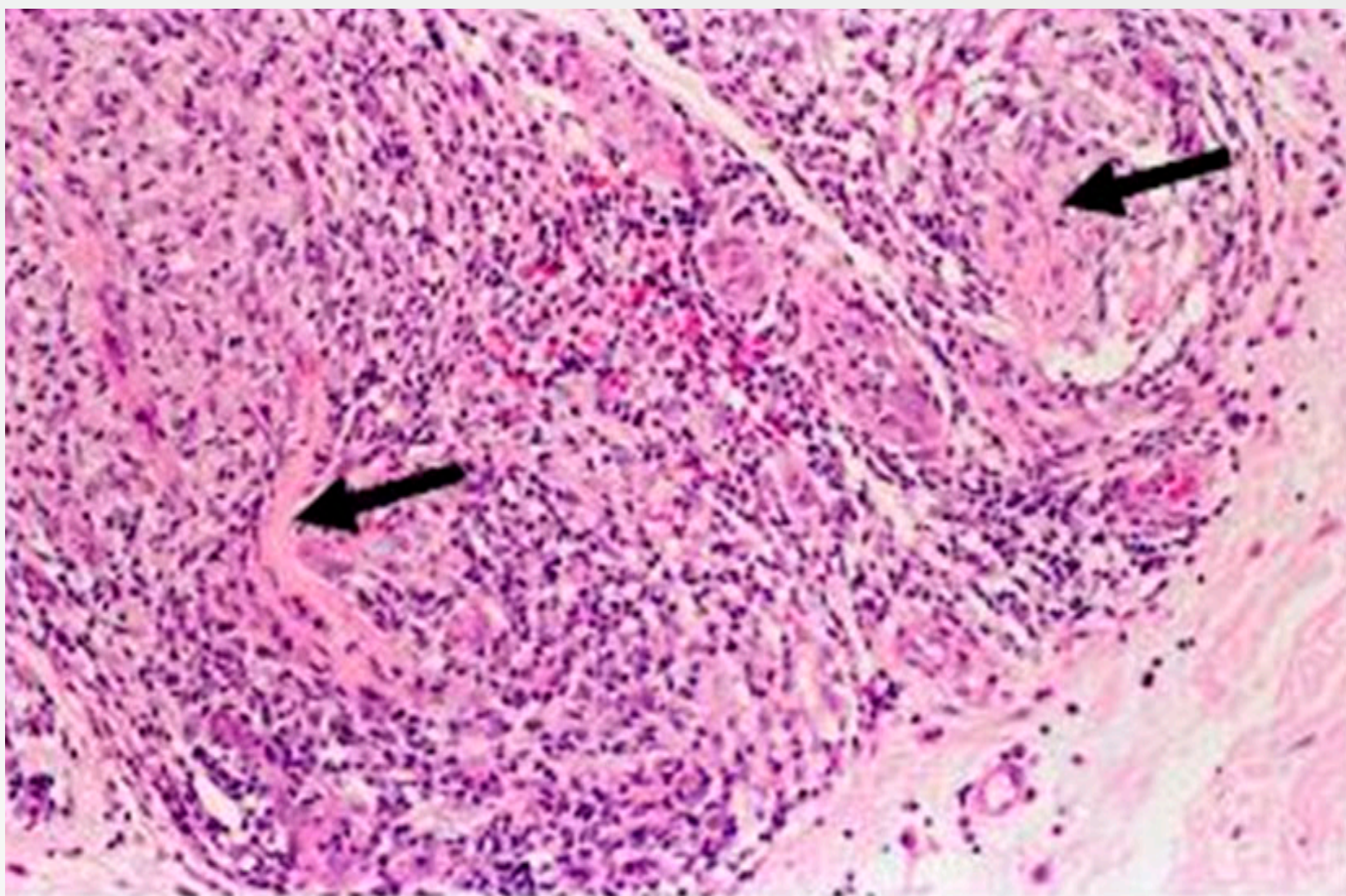


Figura 3: Caso Nº 5. Granulomas tuberculóide na periferia do nervo com fragmentos de nervo em seu interior, nas duas setas

Resultados: Dentre os pacientes encaminhados ao ILSL no período de 1999 a 2015, cinco pacientes apresentavam suspeita de tumor de nervo periférico, e em quatro foram diagnosticados tumor de nervo periférico e em um caso hanseníase neural primária. Todos foram submetidos à biópsia de nervo. Foram confirmados um neurilemoma epitelióide maligno, dois schwannomas benignos, um fibrolipoma neural e um granuloma tuberculóide.

Casos	Evolução em anos	Mitsuda mm	Suspeita inicial	Nervo	Anátomo patológico
Nº1	3	6,5	HT	Tibial	Neurilemoma epitelióide maligno
Nº 2	5	15	HT	Plantar	Schawanoma benigno
Nº 3	20	7	HT	Tibial	Schawanoma benigno
Nº 4	2	x	HT	Mediano	Fibrolipoma neural
Nº 5	2	7	HT	Tibial	Hanseníase tuberculóide

Tabela 1. Casos com os nervos afetados e sua localização, nenhum no sítio mais comum, ou seja, no túnel do tarso. Reação de Mitsuda todas positivas compatíveis com hanseníase tuberculóide (HT), suspeitas iniciais e anatomopatológico

Considerações Finais: Todos os casos apresentavam um quadro clínico de *mononeuropatia* e eletrofisiológico de *mononeuropatia axonal*, com intensa sintomatologia dolorosa, sem alterações de pele e com a reação de Mitsuda positiva em quatro deles. Entretanto, com exceção do fibrolipona que se localizava no túnel do carpo, os outros quatro casos se localizavam fora de zonas de túneis anatômicos, uma característica incomum para nervos mistos na hanseníase. Esses quatro pacientes com Mitsuda positivo se enquadravam na suspeita de HNP do polo tuberculóide. Na forma tuberculóide podem ocorrer os abscessos de nervo ou granulomas duros de nervo, portanto, os tumores de nervo podem ser confundidos principalmente com esta forma da doença. Neste trabalho os autores evidenciam a relevância do exame histopatológico para o diagnnóstico.

Referências:

- Giannini C. Tumors na tomor-like conditions of peripheral nerve. In: Dyck PJ, Thomas, PK. Peripheral neuropathy. 4 th ed. Philadelphia: Elsevier; c2005. p.2585-605.
- Pineda RM et al. Malignant peripheral nerve sheath tumor. case report and review of the literature. Revista Brasileira de Cancerologia. 2001 ;47(4):435-39.
- Garbino JA, Jardim MMR et al. Hanseníase Neural Primária - Revisão Sistemática. In: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina (Org.). Projeto Diretrizes. 1ed.Brasilia: Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2011, v. X, p. 1-26.
- Lima CMO, Costa PCT, Carneiro L, Oliveira MLW. Schwannoma and nerve abscess of leprosy: differential diagnosis. Lep Rev 2013;84(2):141-4.

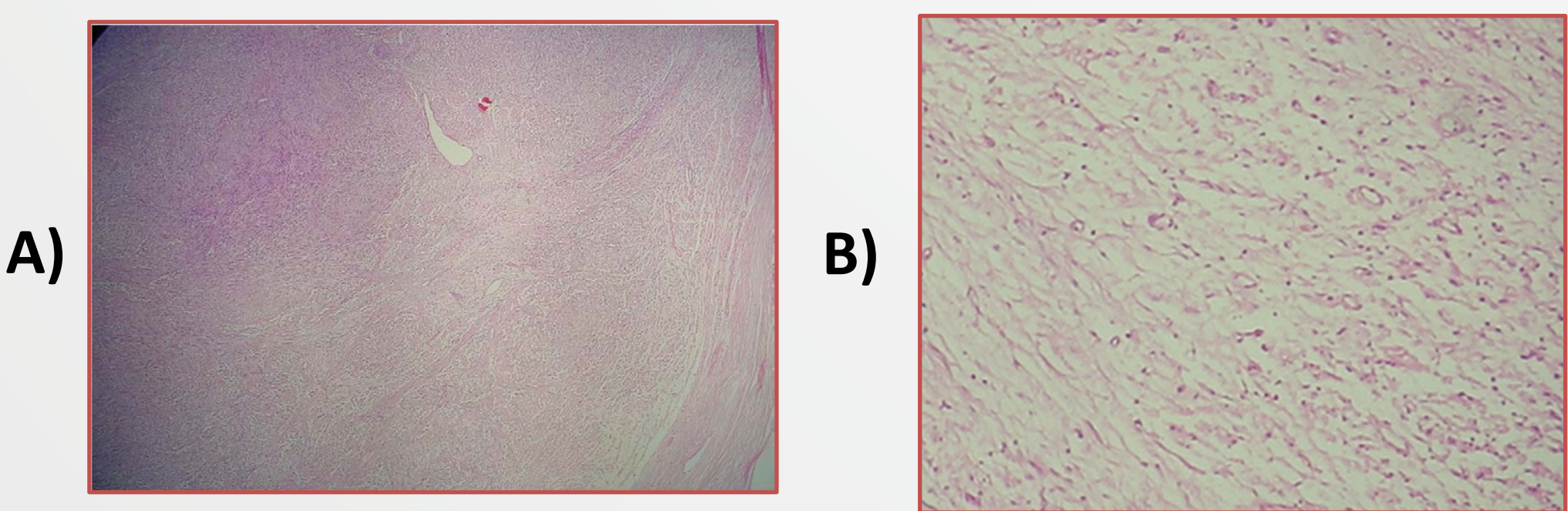


Figura 1: Caso Nº 3: A) aumento menor e B) aumento maior, Schwanoma benigno, com celularidade pouco diferenciada

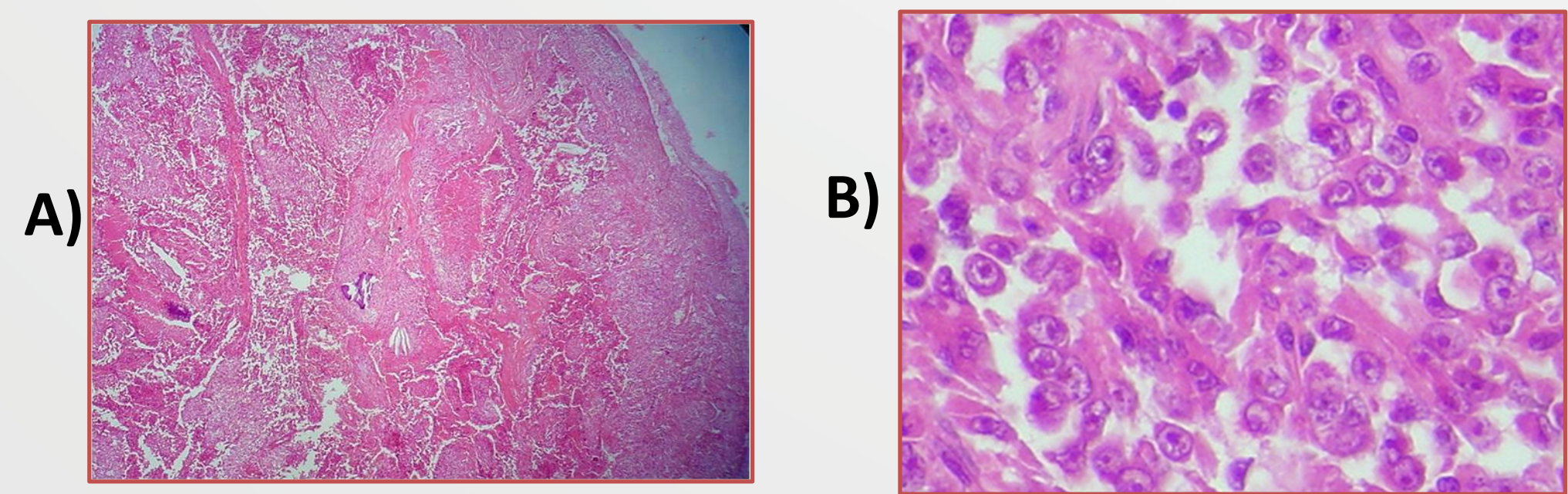


Figura 2: Caso Nº 1: A) aumento menor e B) aumento maior, Neurilemoma epitelióide maligno, com núcleos grandes e celularidade bem diferenciada