

## SCHWANNOMA EM PLEXO CERVICAL: RELATO DE CASO.

Marcella de Albuquerque Wanderley<sup>1</sup> (Ciências Biológicas e da Saúde), e-mail: mdawanderley@gmail.com;

Ana Miele Pereira Melo<sup>1</sup> (Modalidade, ex.: Ciências Biológicas e da Saúde), e-mail: anamiele@hotmail.com;

Brenda Aguiar Melo<sup>1</sup> (Modalidade, ex.: Ciências Biológicas e da Saúde), e-mail: brendamelomelo@hotmail.com

Fernando Guilherme Guimarães Fluhr<sup>1</sup> (Modalidade, ex.: Ciências Biológicas e da Saúde), e-mail: fernandofluhr@gmail.com

Carla Mariana Xavier Ferreira<sup>1</sup> (Modalidade, ex.: Ciências Biológicas e da Saúde), e-mail: cmxf95@gmail.com

Ana Carolina Pastl Pontes<sup>1</sup> (Orientador), e-mail: acpp83@gmail.com

Centro Universitário Tiradentes<sup>1</sup>/Medicina/Alagoas, AL.

### 4.00.00.00-1 - Ciências da saúde 4.01.00.00-6 - Medicina

**RESUMO: Introdução:** O Schwannoma é um tumor benigno originado das células de Schwann, que pode estar localizado nas raízes dos nervos cranianos e raquidianos, bem como no trajeto periférico dos nervos. A partir disso, a cirurgia é muitas vezes necessária nas situações em que o tumor pressiona um nervo, provocando dor, problemas sensitivos e motores. No entanto, em alguns casos podem surgir complicações pós-cirúrgicas. A síndrome de Claude Bernard-Horner (SCBH) é caracterizada por uma lesão que desencadeia um bloqueio na inervação simpática dos nervos faciais e oculares, que pode se manifestar com ptose parcial da pálpebra superior por desnervação do músculo de Müller, miose, enoftalmia e anidrose da hemiface ipsilateral. Existem várias causas para o desenvolvimento da síndrome de Claude Bernard-Horner, tais como doenças vasculares e infecciosas, deformação congênita, iatrogenia cirúrgica ou medicamentosa e tumores. Nesse sentido, o objetivo deste relato é apresentar um caso com associação desta síndrome a um Schwannoma, consequente ao procedimento cirúrgico de reparo. **Objetivo(s):** Descrever um relato de caso de paciente atendido em hospital terciário de Maceió, Alagoas. **Metodologia:** As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, registro dos métodos cirúrgicos, aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. **Resultados:** Paciente, JEA, sexo masculino, 40 anos, apresentava ao exame físico uma tumoração na região cervical direita. Foi solicitado exames de imagem, como a Tomografia Computadorizada (TC) cervical com diagnóstico de linfonodomegalia cervical de cerca de 4cm. Sem condições de realização de punção da tumoração, foi encaminhado para cervicotomia exploradora. Evidenciado no intra-operatório massa com envolvimento do plexo simpático cervical, onde suspeitou-se do diagnóstico de schwannoma. O paciente desenvolveu sequelas permanentes devido à extensão da ressecção para remoção completa da lesão. Este caso ilustra o comprometimento por invasão tumoral do plexo simpático cervical o qual necessitou de procedimento cirúrgico, no entanto, o paciente desenvolveu como seqüela a clássica síndrome de Claude Bernard-Horner e seus sinais e sintomas. Nesse sentido, podemos definir que, dependendo da região e do grau de acometimento, a cirurgia com finalidade curativa para Schwannoma pode desencadear uma lesão que promoverá o bloqueio do gânglio estrelado. Quando não é possível remover cirurgicamente todo o tumor, o mesmo pode recidivar, agravando o prognóstico do paciente. **Conclusão:** Dessa forma, a remoção cirúrgica do Schwannoma pode se tornar um procedimento difícil e muito delicado, pois o cirurgião pode danificar os nervos envolvidos durante a tentativa de reparo. A síndrome de Claude Bernard-Horner, apesar de rara, pode se tornar uma complicação pós-cirúrgica a depender do segmento de nervo atingido. **Palavras-chave:** Neuroma. Síndrome de Horner. Cirurgia.

**ABSTRACT:** Introduction: Schwannoma is a benign tumor originating from Schwann cells, which can be located in the roots of the cranial and spinal nerves, as well as in the peripheral path of the nerves. From this, surgery is often necessary in situations where the tumor presses a nerve, causing pain, sensory problems and motors. However, in some cases post-surgical complications may arise. Claude Bernard-Horner syndrome (SCBH) is characterized by a lesion that triggers a blockage in the sympathetic innervation

of facial and ocular nerves, which may manifest with partial ptosis of the upper eyelid due to denervation of the Müller muscle, miosis, enophthalmia and anhidrosis of the ipsilateral hemiface. There are several causes for the development of Claude Bernard-Horner syndrome, such as vascular and infectious diseases, congenital deformation, surgical or drug iatrogenic and tumors. In this sense, the objective of this report is to present a case with association of this syndrome with a Schwannoma, consequent to the surgical repair procedure. Objective (s): To describe a case report of a patient attended at a tertiary hospital in Maceió, Alagoas. Methodology: The information contained in this study was obtained by reviewing the medical record, recording the surgical methods to which the patient was submitted and reviewing the literature. Results: Patient, JEA, male, 40 years old, presented to the physical examination a tumor in the right cervical region. Imaging examinations were requested, such as a CT scan of the neck with diagnosis of cervical lymph node enlargement of about 4cm. Without conditions of puncture of the tumor, it was sent to exploratory cervicotomy. It was evidenced in the intraoperative mass with involvement of the cervical sympathetic plexus, where the diagnosis of schwannoma was suspected. The patient developed permanent sequelae due to the extent of resection for complete removal of the lesion. This case illustrates the involvement by tumor invasion of the cervical sympathetic plexus, which required a surgical procedure; however, the patient developed the classic Claude Bernard-Horner syndrome and its signs and symptoms as a sequel. In this sense, we can define that, depending on the region and the degree of involvement, the surgery with a healing purpose for Schwannoma can trigger an injury that will promote blockade of the star ganglion. When it is not possible to surgically remove the whole tumor, it can recur, worsening the patient's prognosis. Conclusion: In this way, surgical removal of the Schwannoma can become a difficult and very delicate procedure because the surgeon can damage the nerves involved during the repair attempt. Claude Bernard-Horner syndrome, although rare, may become a post-surgical complication depending on the segment of nerve involved.

**Keywords:** Neuroma. Horner's Syndrome. Surgery.

**Referências/references:**

- LEE, J. H.; JEEN, Y.-M.; KANG, S. G.; TARK, M. S.; KIM, C. H. Horner syndrome in neurofibromatosis type 1. The Journal of craniofacial surgery, v. 26, n. 1, p. 165–166, 2015.
- WILLIAMS, V. C.; LUCAS, J.; BABCOCK, M. a; GUTMANN, D. H.; KORF, B.; MARIA, B. L. Neurofibromatosis type 1 revisited. Pediatrics, v. 123, n. 1, p. 124–33, 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19117870>>.
- WALTON, K. a; BUONO, L. M. Horner syndrome. Current opinion in ophthalmology, v. 14, n. 6, p. 357–63, 2003. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14615640>>.