

INDICAÇÃO DE EXAME ANATOMO-PATOLOGICO NOS TUMORES OCULARES *

DR. JOSÉ LUIZ LEMOS DA SILVA **

Os tumores do globo ocular, sejam dos anexos, do segmento anterior ou posterior, devem ser estudados sintética e criteriosamente, pois pela indicação cirúrgica e o aspecto que apresentam podem trazer surpresas às vezes desagradáveis.

Assim, simples tumorações na aparência das mais inocentes, podem se transformar num grau de alta malignidade, não só em perda do órgão visual, como também ameaça a vida do paciente. Outros que se pareciam destruidores, não passam de simples inflamações inespecíficas, sem consequências graves ou danosas para o portador.

Dai o cuidado máximo na indicação cirúrgica, com uma anamnese cuidadosa, com um exame local perfeito, o mais preciso plano de ação, para evitar pelo menos conscientemente, consequências mais graves, ao lado do indispensável exame anatomopatológico.

Realmente, enviar qualquer peça anatômica para um exame de rotina, em qualquer circunstância, pois assim, teremos um diagnóstico infalível de uma tumoração, benigna ou maligna, e teremos uma conduta pós cirúrgica das mais adequadas.

Os tumores dos anexos, sobretudo palpebrais, são de tratamento relativamente fácil, benignos ou malignos, pois a cirurgia e, se necessário aplicações fisioterápicas (radio e radioterapia, cobalto, etc.) posteriores, praticamente levam à melhoria e à cura da afecção. Neste grupo estão os carcinomas, angiomas, e um dos últimos trabalhos apresentados na Sociedade Francesa de Oftalmologia por Cavka e colaboradores, com o uso de "spray" de cloretila para tratamento de tumores malignos das pálpebras, numa serie de 20 a 30 aplicações, e com resultados realmente espetaculares.

Os tumores das conjuntivas, como hemangiomas, carcinomas, são de tratamento cirúrgico ou fisioterápico bem indicados de molde a termos a resolução dos casos.

Já os tumores intraoculares, retinianos nas crianças e nos adultos os melanomas da coróide ou corpo ciliar, requerem uma indicação cirúrgica radical, sempre uma enucleação para proteção de vida do paciente.

* XXVII Congresso Brasileiro de Oftalmologia — Salvador — Bahia. Tema livre.

** Chefe de disciplina da Clínica Oftalmológica da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Como se trata de uma medida extrema, devemos ser muito cautelosos, para evitar que uma degeneração do vítreo ou outra qualquer afecção possa simular um processo neoplásico e assim indicarmos uma cirurgia, que os pais a princípio recusam nos casos das crianças e os adultos ficam em dúvida da perda ou não do seu globo ocular. Contudo, se a lesão é bilateral, operar primeiro um olho e depois do resultado anátomo-patológico, é que deve ser determinada a conduta em cada caso.

Nos pacientes adultos, que aparecem com perda de visão, degeneração dos tecidos internos do globo ocular, não hesitaremos em fazer uma **enucleação**, e na maioria das vezes, estamos diante de um quadro de tumor **neoplástico** insidioso, como é o caso dos melanomas, que fatalmente **podem** conduzir à morte do paciente pela propagação da lesão a outros órgãos nobres de vida.

Sendo assim a nossa conduta clínica e cirúrgica, deve ser a mais criteriosa possível, com rigorosa pesquisa da anamnese, da história familiar, do início da lesão ao lado de exame clínico perfeito, lançando mão de outros, como laboratório, raios-X, para maiores esclarecimentos de diagnóstico.



Caso nº 1



Caso nº 2



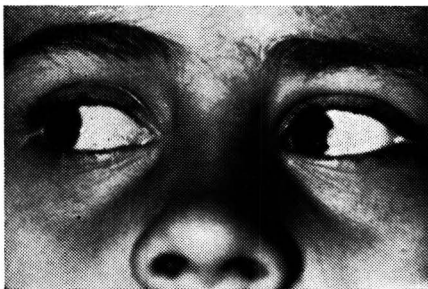
Caso nº 3



Caso nº 4



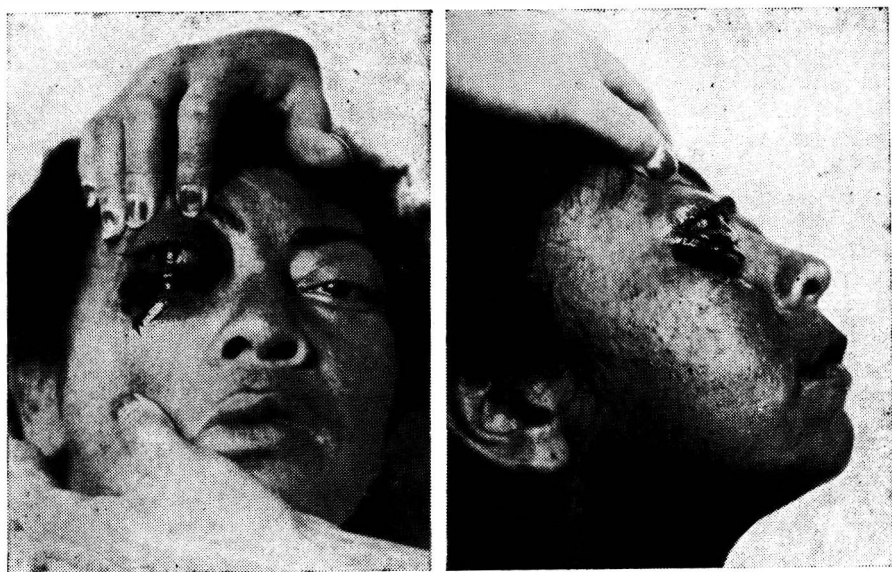
Caso nº 5



Caso nº 6



Caso nº 7



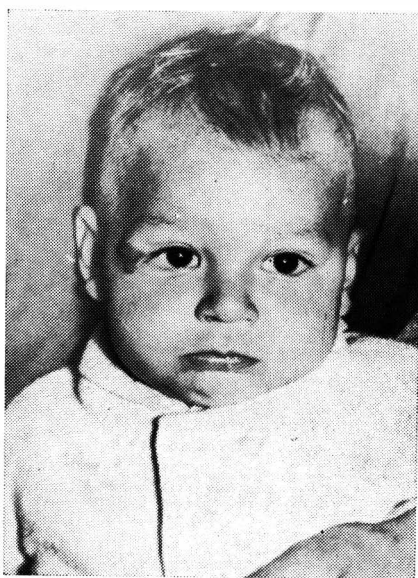
Caso nº 8



Caso n° 9



Caso n° 10



Caso n° 11

1. B. F. A. 2 anos
História familiar sem anormalidade
Bom aspecto clínico
Há 3 meses começou a inflamar o olho direito tendo sido levado a um colega do interior que nos enviou.
OD — Exoftalmo com ptose palpebral. Conjuntivas fortemente hiperemiadas. Câmara anterior destruída.
Enucleação e o resultado do exame anátomo-patológico foi de «retinoblastoma».
Controlado até 4 anos de idade, quando não mais compareceu à consulta.
2. E. P. S. 1,8 meses
História familiar sem anormalidade.
Bom aspecto clínico
Desde que nasceu tem uma «pinta branca» no olho direito.
OD — tumor límbico em 9 horas. Exerese. Exame anátomo-patológico foi de «molestia de Bowen».
3. V. S. J. 14 anos
História familiar sem anormalidade
Bom aspecto clínico
Há 90 dias teve inflamação do olho direito não cedendo com tratamento.
OD — tumoração com forte hiperemia da região límbica em 3 horas. Exerese. Exame anátomo-patológico foi de «inflamação crônica inespecífica».
4. S. S. 40 anos
História familiar sem anormalidade
Paciente desnutrida com vários focos dentários. Exames de laboratório normais.
Há 2 anos vem perdendo a visão do olho esquerdo com muitas dores.
OE — Formação tumoral da conjuntiva com invasão da córnea e vasos neoformados. Enucleação. Exame anátomo-patológico foi de «dermo-epitelioma de Parinaud».
5. A. M. J. 45 anos
História familiar normal
Bom aspecto físico
Há 2 anos sente o olho crescer.
OD — Exoftalmo. Olho imóvel. Paralisia pupilar. Atrofia do nervo óptico. RX revela «meningioma», confirmado por cirurgia do neurologista.
6. M. A. S. 10 anos
História familiar sem anormalidade
Estado clínico bom
Há 2 anos tem um tumor no olho esquerdo
OE — formação tumoral aderente na região límbica em 3 horas. Exerese. Exame anátomo-patológico foi de «inflamação crônica inespecífica».
7. A. Q. 14 anos
História familiar normal
Estado clínico bom
Perda de visão do olho esquerdo há mais de um ano.
OE — tumor retrobulbar com grande desvio do globo ocular para baixo. RX órbita normal. Enucleado. Exame anátomo-patológico revelou «hemorragias do nervo óptico».
8. L. B. 26 anos
História familiar sem anormalidade
Estado geral clínico bom
Há três meses tem tido dores no olho direito
OD — Projeção do globo ocular para frente com limitação dos movimentos. Quemose da conjuntiva bulbar inferior.
Exerese de fragmento conjuntival que revelou «inflamação crônica inespecífica».
9. M. C. F. 20 anos
Antecedentes familiares normais
Estado geral bom
Operada do olho esquerdo há seis meses, sem saber do que.

OE — Formação tumoral, vegetante, ocupando toda a cavidade ocular. Enucleação. Exame anátomo-patológico foi de «melanoma».

10. F. S. L. 30 anos

Antecedentes familiares normais

Estado geral bom

Vem perdendo a visão há um ano, e agora tem muitas dores.

OE — Globo ocular doloroso à pressão. Glaucoma absoluto.

Total destruição da câmara anterior.

Enucleação. Exame anátomo-patológico revelou «melanoma».

11. D. A. M. um ano

Antecedentes familiares sem significação

Estado geral bom

Tem mancha branca no olho direito desde que nasceu.

OD — Pigmentação vascularizada na região palpebral canto externo. Exerece. Exame anátomo-patológico revelou «hemangioma».

RESUMO

O trabalho insiste no rigoroso exame clínico dos tumores oculares, benignos e malignos, para uma indicação cirúrgica das mais precisas, e ao lado dos exames complementares, fazer sempre pesquisa anátomo-patológica, para a melhor conduta pós-operatória. São apresentados vários casos de observação pessoal, sejam de tumores malignos ou benignos.

SUMMARY

The author remember the necessity and importance of a rigorous clinical and pathological evaluation in the cases of ocular tumors.

To illustrate this paper he presents many personal cases.