

P152

CARCINOMA BASALÓIDE DE CÉLULAS GRANULARES E TUMOR DE ABRIKOSOFF PERIANAL: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LESÕES DERMATOLÓGICAS; RELATO DE 02 CASOS E REVISÃO DE LITERATURA

Izabella Cristina Cristo Cunha^{a,b}, Fernanda Mielotti da Silva^{a,b}, Lorena Silva de Carvalho^{a,b}

^a Hospital Geral de Pedreira, São Paulo, SP, Brasil

^b COLIC, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Nodulações perianais são extremamente comuns na prática da Coloproctologia. Muitas vezes o cirurgião pode ser surpreendido por diagnósticos diferencial da outras lesões dermatológicas desta nesta região.

Objetivo: Descrever dois casos de nodulações perianais raros como diagnósticos diferenciais de lesões da região e revisar a literatura acerca do tema.

Casos: Relata-se dois casos tratados cirurgicamente com sucesso através ressecção local com margem. Caso 1, masculino, 68 anos, com apresentação de nodulação exofítica, de 2 cm, com base pediculada de 0,5 cm em região de sulco interglúteo, a 4 cm da borda anal, de evolução lenta nos últimos 3 anos. Anátomo patológico confirmou carcinoma basalóide com diferenciação epidermóide. Caso 2, feminina 65 anos, apresentou-se com nodulação nas proximidades de canal anal, a 3 cm da borda anal, anterolateral direita, insidiosa, de evolução em 2 anos, subepitelial de 2 x 3 cm sólida, limites bem definidos, aspecto fibroelástica, parcialmente móvel e pouco aderente a planos profundos.

Técnica: O exame proctológico era normal nos dois pacientes. Estadiamento pré-operatório não demonstrou outras alterações. Ambas foram ressecadas cirurgicamente de forma excisional. Houve necessidade de ampliação de margem do primeiro caso. Ambos evoluíram com pós-operatório sem maiores intercorrências. Primeiro caso compatível com carcinoma basalóide de células escamosas. O segundo caso confirmou tumor de células granulares (tumor de Abrikossoff), ambos confirmados por imuno-histoquímica.

Discussão: Tumor basalóide são extremamente raros em região anal, evoluindo de forma benigna na área perianal, geralmente tratados com ressecção cirúrgica local. O segundo caso confirmou lesão de Abrikossoff, tumoração de origem nas células de Schwann a qual também possui caráter de benignidade. O tratamento cirúrgico isolado é curativo e a recorrência incomum. Entretanto, necessitam de acompanhamento.

Conclusão: Ambas as tumorações apresentadas, apesar de raras, são importantes no diagnóstico diferencial de lesões perianais, principalmente nos casos de evolução arrastada e de características clínicas não infiltrativas.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.071>

P153

CISTO SACROCOCÍGEO - UTILIZAÇÃO DE CURATIVO A VÁCUO PARA ACELERAÇÃO DE CICATRIZAÇÃO - RELATO DE CASO

Fernando Bray Beraldo, Bernardo Muniz Frizzera Borges

Hospital do Servidor Público Estadual (HSPE), São Paulo, SP, Brasil

Introdução: Cisto sacrococígeo é uma patologia frequente (26 casos a cada 100.000) que acomete mais frequentemente homens jovens com idade inferior a 30 anos. Sua etiologia ainda é controversa; hipótese mais aceita se refere a obstrução dos folículos pilosos. Fatores de risco são: sexo masculino, obesidade, trauma local, baixa higiene local e pressão local por longos períodos (posição sentada). Nos últimos anos, estudos focam predominantemente quanto ao fechamento ou não do sitio cirúrgico. Fechamento primário apresenta mais rápida cicatrização e retorno precoce as atividades laborais devido a mais rápida recuperação local, porem com risco considerável de deiscência. Tem-se estudados maneiras de aceleração da cicatrização pós-operatória. “Negative wound pressure therapy (NWPT)” cria uma pressão subatmosférica entre -50 a - 125 mmHg que promove melhor circulação sanguínea local e aumenta drenagem de exsudato melhorando, assim, a cicatrização local.

Descrição do caso: Trata-se de paciente do sexo masculino, 22 anos, sem comorbidades, portador de cisto sacrococígeo único. Conforme demonstrados nas imagens, realizado excisão total do cisto com fechamento primário. Técnica de Karydakakis foi utilizada – excisão assimétrica com sutura da ferida fora da linha media e achatamento do sulco interglúteo. Utilização da NWPT logo após aproximação da pele. Paciente foi de alta no primeiro dia pós-operatório e curativo foi retirado após 7 dias. Em consultas subsequentes, não se observou deiscência ou infecção local.

Discussão: Múltiplos estudos tentam demonstrar o efeito NWPT em terapia de feridas de uma forma geral. Há, ainda, pouca evidencia para o uso desta forma de curativo. Suissa e col. concluíram o beneficio do uso de NWPT em ferimentos crônicos principalmente quando se refere a cicatrização mais precoce. Porém, ainda há dados insuficientes para se provar o real beneficio adicional desta terapia. O pouco tempo (7 dias) com o curativo e questionável. Porem, há minimização do desconforto do paciente e, há evidencias, que sugerem que a angiogenese necessária para a formação do tecido de granulação e maior nas primeiras duas semanas.

Conclusão: A utilização de NWPT após excisão de cisto sacrococígeo (técnica fechada ou aberta) é factível. Mais estudos se fazem necessários para demonstrar seu real beneficio após excisão de cistos sacrococígeos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.072>