Relato de caso: pólipo piloso da nasofaringe em adulto

Case report: a hairy polyp of nasopharynx in adult

Clarissa Padilha Mitri dos Santos[1], Sérgio Stangler[2], Luiz Gustavo Espanhol[3], Giovana Hauschild Pellegrin[3]

RESUMO

O pólipo piloso é um tumor congênito que se manifesta, normalmente, nos primeiros anos de vida, como uma massa coberta com pele contendo glândula sebácea e pelo. Foi descrito, primeiramente, por Brown-Kelly em 1918, com predominância no sexo feminino. A manifestação clínica depende da localização e do tamanho do pólipo, mas, geralmente, causa sintomas respiratórios e alimentares. Há predileção pelo lado esquerdo do organismo, ainda não explicada (1). Não há predisposição genética ou identificação em parentes, e normalmente apresenta-se como um defeito isolado, sem relatos de malignização. O diagnóstico pode ser suspeitado através do estudo de imagem. O tratamento envolve a exérese completa da massa, não havendo necessidade de nenhuma outra complementação (2). Relatamos o caso de uma paciente de 21 anos cujo diagnóstico foi confirmado com anatomopatológico da peça cirúrgica.

UNITERMOS: Pólipo Piloso, Nasofaringe, Tomografia Computadorizada.

ABSTRACT

The hairy polyp is a congenital tumor that usually manifests in early life as a mass covered with skin containing sebaceous gland and hair. It was first described by Brown-Kelly in 1918, predominantly in females. The clinical manifestation depends on the polyp's location and size, but it usually causes respiratory and feeding symptoms. It is more likely to appear on the left side of the body, a predilection not yet explained. (1) There is no genetic predisposition or identification in relatives, and it usually presents as an isolated defect without malignant reports. The diagnosis may be suspected by imaging. Treatment involves complete excision of the mass, with no need for any other action. (2) We report the case of a 21-year-old patient whose diagnosis was confirmed by pathology of the surgical specimen.

KEYWORDS: *Hairy Polyp, Nasopharynx, Computed Tomography Scan.*

INTRODUÇÃO

O pólipo piloso é um tumor congênito formado a partir de células pluripotentes, que derivam do ectoderma e mesoderma (2). Ocorre em função de alguma falha na embriogênese precoce, levando à formação de lesão pediculada contendo elementos ecto e mesodérmicos, diferentemente do teratoma, que é representado pelos três folhetos germinativos (3,4). Foi descrito, primeiramente, por Brown-Kelly em 1918, manifestando-se geralmente nos primeiros anos de vida. A clínica depende da localização e do tamanho do pólipo, mas, em geral, causa sintomas respiratórios e alimentares (1). Existe predominância pelo sexo feminino sobre masculino (6:1), e locais clássicos são parede lateral da nasofaringe, palato mole e tonsilas palatinas. Há relatos de casos associados com outras anomalias, tais como malformações congênitas múltiplas, fenda palatina, cisto branquial e atresia da artéria carótida esquerda. Na literatura, há cerca de 115 casos, sendo 4 associados com outras anomalias congênitas isoladas ou múltiplas, sustentando ainda mais a possibilidade da sua origem estar ligada à embriogênese e não a um processo neoplásico (3). O diagnóstico pode ser suspeitado através do estudo de imagem, no entanto, é difícil diferenciar o tipo histológico (1).

[1] Médica.
[2] Otorrinolaringologista. Professor do Serviço de Residência de Otorrinolaringologia do Hospital Beneficência Portuguesa de Porto Alegre (HBPPA).
[3] Médico residente de Otorrinolaringologia do HBPPA.



Figura 1 – Pinçamento de pólipo em cavidade oral



Figura 2 – Material coletado para biópsia



Figura 3 – Visualização de pólipo em cavidade oral



Figura 4 – Tomografia computadorizada em perfil de seios paranasais

RELATO DE CASO

Paciente feminina, CNS, 21 anos, moradora de Capão da Canoa/RS, procurou o Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital Santa Luzia com queixa de dificuldade na deglutição por presença de corpo estranho na boca que surgiu há 24 horas, após episódios de náusea e vômito. Ao exame físico, visualizou-se massa pedunculada, volumosa, de aproximadamente 5 centímetros, semiocluindo a orofaringe. Foi realizada exérese da lesão no mesmo dia e, após, tomografia de seios paranasais, a qual evidenciou imagem hipodensa em região de nasofaringe, representando o espaço onde situava-se a massa. A peça foi encaminhada para anatomopatológico, que demonstrou tratar-se de um pólipo piloso dermoide, parcialmente revestido por epitélio claro com pelos, pesando 17 gramas e medindo 5,0 x 2,9 x 2,0 centímetros.



Figura 5 – Tomografia computadorizada corte axial

DISCUSSÃO

O pólipo piloso é uma lesão congênita benigna, rara, formada a partir de células pluripotentes do ectoderma e mesoderma. Normalmente, não está associada a outras anomalias congênitas e não é possível estabelecer nenhuma predisposição genética. Predomina no sexo feminino e do lado esquerdo do organismo (3). Geralmente, é diagnosticada no primeiro ano de vida, sendo rara em adultos, diferentemente do observado no caso clínico, que teve sua primeira manifestação aos 21 anos. Apresenta-se clinicamente com obstrução das vias aéreas e dificuldade na alimentação (5).

CONCLUSÃO

Apresentamos, assim, o caso de uma paciente adulta com pólipo piloso da nasofaringe, sendo esse achado raro na literatura, pois, normalmente, ele apresenta sintomas nos primeiros anos de vida, quando é feito o diagnóstico. A exérese completa é o tratamento definitivo, não sendo necessárias outras intervenções.

REFERÊNCIAS

1. Pólipo Piloso de Orofaringe – Relato de Caso: Guilherme Constante Preis Sella, Tassiana Lago, Camila Carrara Yassuda, Andre Pereira Costa, Dayr Kiomizu Kazava, Edwin Tamashiro
2. Dermoid (hairy polyp) of the nasopharynx: Chakravarti, A; Vishwakarma, SK; Arona, VK; Singh, I.
3. Pólipo Piloso da Nasofaringe: anomalia do desenvolvimento ou teratoma?: Dock, D; Guimarães-Arêas, ALB; Caruso, A; Avvad-Portari, E; Caldoncelli, FF; Milward,G; Novaes, H;
4. Atlas de Patologia Oral – Sook – Bin Woo
5. Club de Patología Pediátrica – Universitat Autónoma de Barcelona: Joan Carles Ferreres – Hospital Universitari Vall d'Hebron

✉ Endereço para correspondência
Clarissa Padilha Mitri dos Santos
Rua Irmã Tereza, 205
93.040-170 – São Leopoldo, RS – Brasil
☎ (51) 3588-6802
clarissamitri@hotmail.com

Recebido: 23/8/2015 – Aprovado: 25/3/2016