

RELATO DE CASO RARO DE NEOPLASIA CONGÊNITA: DERMOLIPOMA CONJUNTIVAL

RARE CASE REPORT OF CONGENITAL NEOPLASIA: CONJUNCTIVAL DERMOLIPOMA

RESUMO:

Objetivo: relatar o caso de um paciente com queixa de lesão em conjuntiva bulbar de olho esquerdo desde o nascimento com crescimento recente.

Método: as informações foram obtidas por meio de entrevista com o paciente e revisão da literatura. **Considerações finais:** Dermolipoma é uma neoplasia conjuntival benigna e rara. Gera desconforto estético e por vezes sintomatologia clínica como prurido, olho seco, dor a movimentação ocular. O tratamento resolutivo é a exérese da lesão, realizada com cautela a fim de se evitar complicações devido a trauma nas estruturas adjacentes.

INTRODUÇÃO

O dermolipoma é uma neoplasia rara benigna congênita que ocorre na conjuntiva.¹ Trata-se de um coristoma, lesão de tecido normal, mas em sítio ectópico. Clinicamente é visto como uma lesão de coloração amarelada, homogênea, fusiforme e coberta por conjuntiva, contendo poucos vasos e sem sinais inflamatórios. Geralmente é bilateral e localizado na conjuntiva temporal². Por gerar desconforto estético e por vezes sintomático, merece uma abordagem minuciosa e resolutiva. Nesse trabalho, com parecer consubstanciado pelo CEP pelo número 4.292.968, relatamos um caso de dermolipoma conduzido cirurgicamente com sucesso.

Palavras-chave: Neoplasias, conjuntiva, oftalmologia, dermolipoma, coristoma, tratamento cirúrgico

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente, sexo feminino, 23 anos, sem comorbidades. Procurou atendimento oftalmológico com queixa de lesão em conjuntiva bulbar de olho esquerdo (OE)

desde o nascimento e com crescimento recente (Figura 1). Além do desconforto estético, relatava leve pressão sobre os olhos. Ausência de diplopia ou outras queixas. Ao exame: Acuidade visual em ambos olhos de 20/20, à ectoscopia apresentava lesão elevada de coloração branco-amarelada em conjuntiva bulbar temporal em OE na posição primária do olhar. À infraversão de OE a exposição da lesão foi mais evidente. Motricidade ocular preservada, fundoscopia sem alterações em ambos olhos, biomicroscopia: Olho direito sem alteração, OE: presença de lesão elevada séssil e de consistência amolecida à palpação, em conjuntiva bulbar temporal. Foi solicitado tomografia de órbita para confirmar extensão da lesão e então realizada cirurgia para exérese. Durante o procedimento, a lesão encontrava-se muito aderida aos planos profundos, foi feita dissecação cuidadosa com as estruturas próximas e cauterização adequada. Foi possível retirar boa parte da lesão aparente. Por fim, foi realizado transplante de conjuntiva bulbar superior sadia do mesmo olho, sobre a conjuntiva nua onde foi retirada a lesão (Figura 2). O resultado da biópsia confirmou a hipótese de dermolipoma, a paciente segue em controle oftalmológico sem queixas.

DISCUSSÃO

Clinicamente o dermolipoma se assemelha muito ao prolapso de gordura orbitária, seu principal diagnóstico diferencial. As duas entidades nosológicas ocorrem mais no lado temporal e têm aparência branco-amarelada e de superfície lisa. O primeiro é mais encontrado em mulheres e está presente ao nascimento ou é notado nos primeiros anos de vida. O prolapso, por sua vez, surge mais frequentemente em homens e idosos.

A exérese da lesão muitas vezes é realizada por questão estética, entretanto, o dermolipoma pode estender-se posteriormente para a órbita próximo ao músculo reto lateral e superior, onde está a glândula lacrimal. Raramente pode haver sintomatologia que motiva o atendimento médico como a presença de dor, prurido, olho seco e desconforto a movimentação ocular lateral.

Embora o manejo cirúrgico seja relativamente simples e efetivo³ complicações podem ocorrer e incluem: Blefaroptose, pseudopterígio, diplopia, ceratoconjuntivite seca, lesão da glândula lacrimal ou do sistema de drenagem lacrimal entre outros.

CONCLUSÃO

Dermolipomas são coristomas, geralmente localizados no canto externo do olho e estão presentes desde o nascimento². Geram desconforto estético e por vezes sintomatologia clínica como prurido, olho seco e dor à movimentação ocular. O tratamento resolutivo consiste na exérese da lesão, que deve ser realizada com cautela a fim de se evitar complicações por trauma nas estruturas adjacentes.

1. KINOSHITA S et al. Two cases of dermolipoma. *Nippon Ganka Gakkai Zasshi*. 2007;111(12):965-969.
2. Choi, Youn Joo et al. "Early results of surgical management of conjunctival dermolipoma: partial excision and free conjunctival autograft." *The British journal of ophthalmology* vol. 99,8. 2015: 1031-6.
3. Wang, Xianggui, and Jianhua Yan. "Subconjunctival orbital fat prolapse: an unsuspecting rare lesion." *The Journal of craniofacial surgery* vol. 26,2. 2015: e92-4.

ILUSTRAÇÕES



Figura 01: Presença de lesão tumefeita branco-amarelada em conjuntiva bulbar temporal de OE.



Figura 02: Pós-cirúrgico imediato



Figura 03: Pós operatório depois de sete dias