

Cisto epidermoide intracraniano com transformação maligna catorze anos após o diagnóstico inicial



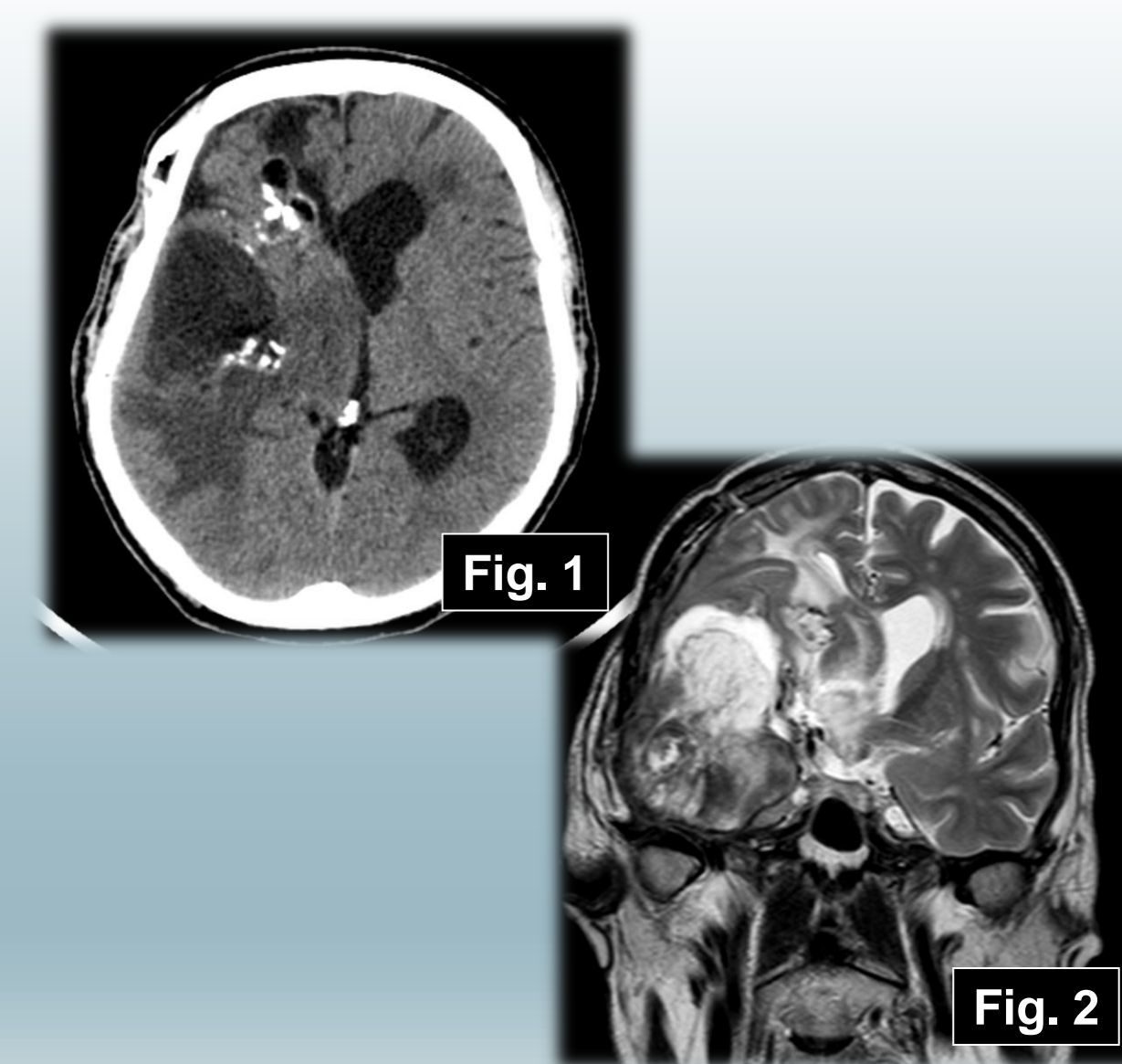
Margarida Ferreira*, Ana Isabel Silva*
*Hospital de Braga, Serviço de Anatomia Patológica, Braga, Portugal

INTRODUÇÃO

- O cisto epidermoide intracraniano é um tumor raro, benigno e de crescimento lento.¹
- Constitui cerca de 1% da totalidade dos tumores intracranianos originando-se da inclusão de remanescentes de epitélio pavimentoso no tubo neural entre a 3^a-5^a semanas de gestação.^{2,3}
- Os carcinomas epidermoides primários do Sistema Nervoso Central são raros e geralmente têm origem em cistos dermóides ou epidermoides.⁴
- A transformação maligna de cisto epidermoide em carcinoma epidermoide foi pela primeira vez descrita por Ernst em 1912.⁴

HISTÓRIA CLÍNICA

- Homem de 59 anos, com o diagnóstico de cisto epidermoide intracraniano há catorze anos, recorreu ao Serviço de Urgência por vertigens, paralisia facial e paraparésia do membro superior esquerdo.
- TC crânio-encefálica: lesão com áreas císticas e calcificações no lobo temporal direito (Fig.1).
- Submetido a craniotomia, a avaliação histológica revelou aspetos morfológicos compatíveis com recidiva de cisto epidermoide.
- Cinco meses depois, foi internado novamente por agravamento do estado neurológico.
- A RM mostrou recidiva da lesão, razão pela qual o doente foi re-operado (Fig.2).

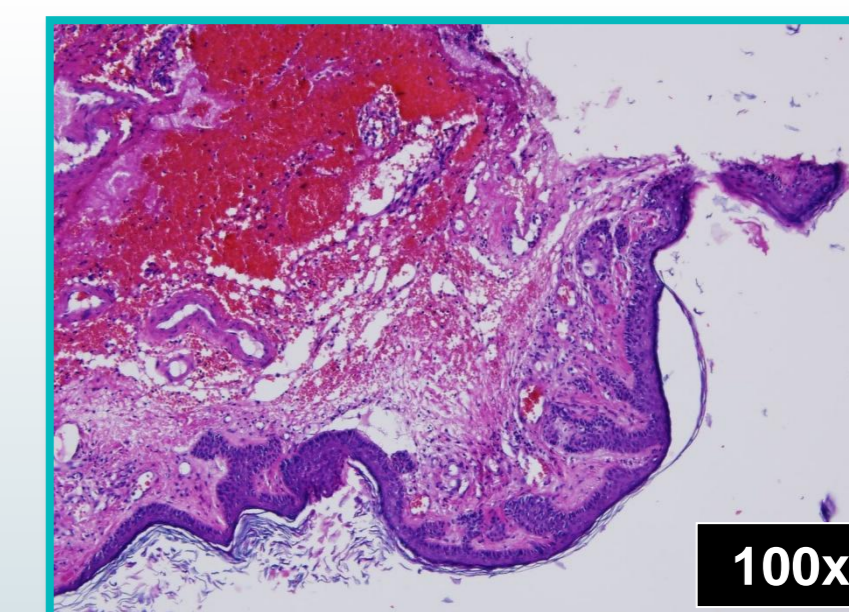


RESULTADOS

Lesão primária: cisto epidermoide

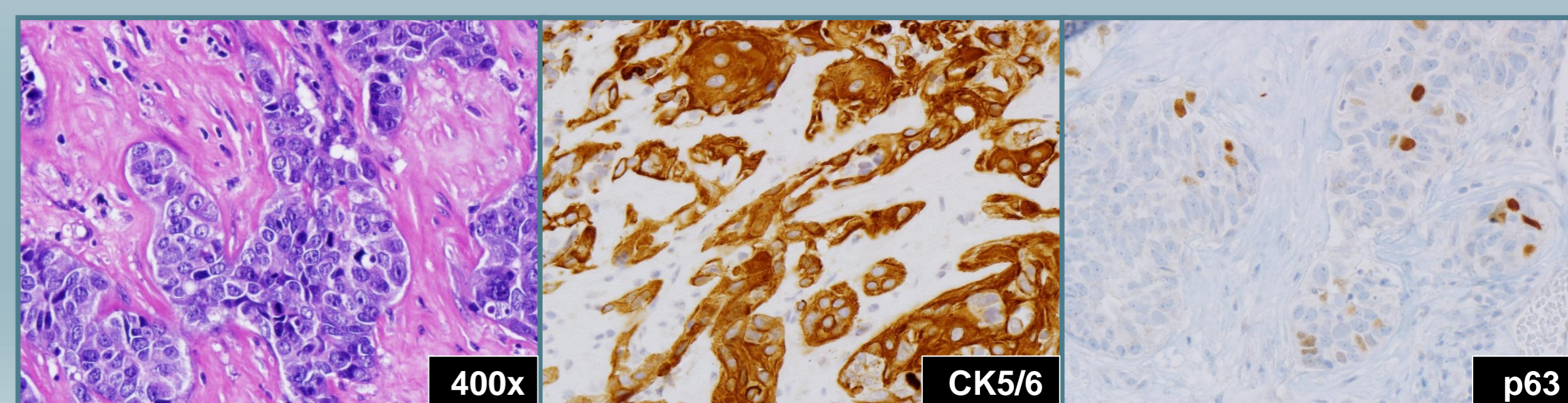
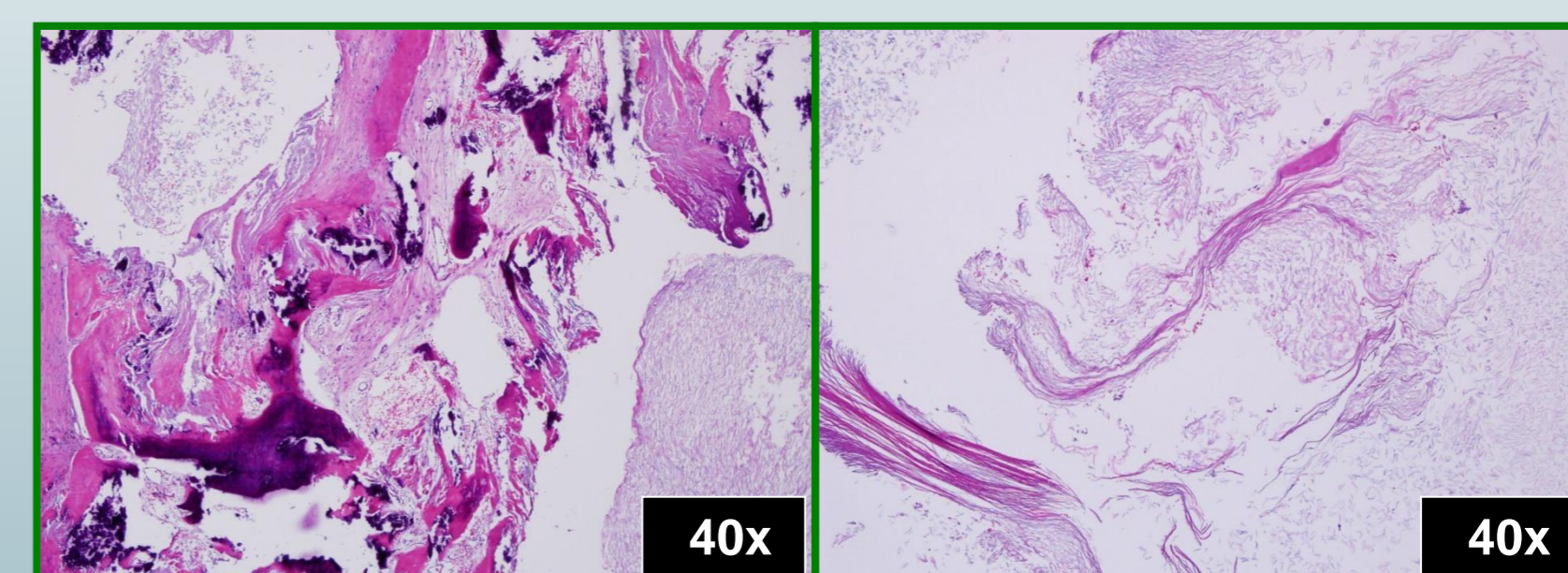
Recidiva:

- Produto de 4gr constituído por retalhos irregulares de tecido esbranquiçado.
- Microscopia: escamas córneas anucleadas e tecido fibroso denso sem representação de epitélio e com calcificações.



Lesão final:

- Produto constituído por numerosos fragmentos irregulares de tecido esbranquiçado.
- Microscopia: neoplasia constituída por células de tamanho intermédio a grande, com citoplasma clarificado e de limites mal definidos, de núcleo irregular, cromatina granular e nucléolo visível.
- Estudo imunocitoquímico: positividade celular focal para p63 e difusa para Citoqueratinas 5/6.



DISCUSSÃO

- O diagnóstico final foi de **carcinoma epidermoide**.
- A transformação maligna de cistos epidermoides em carcinomas permanece pouco explícita. Alguns autores sugerem que a introdução de material estranho durante o ato cirúrgico em combinação com inflamação induzida pelos componentes do cisto epidermoide causam atipia celular e neoplasia.² Não explica contudo os casos de transformação maligna não submetidos a cirurgia.
- O comportamento destas neoplasias é agressivo sustentado pelo falecimento do doente um mês e meio após a última intervenção cirúrgica.

REFERÊNCIAS

1. Tamura K, Aoyagi M, Wakimoto H, Tamaki M, Yamamoto K, Yamamoto M, et al. Malignant transformation eight years after removal of a benign epidermoid cyst: a case report. J Neurooncol 2006;79:67-72.

2. Chon KH, Lee JM, Koh EJ, Choi HY. Malignant transformation of an epidermoid cyst in the cerebellopontine angle. J Korean Neurosurg Soc. 2012;52:148-151.

3. Hsu S, Teng J, Wu Z, et al. Natural malignant transformation of an intracranial epidermoid cyst. J Formos Med Assoc. 2010;109:360-366.

4. Ge P, Luo Y, Fu S, Ling F. Recurrent epidermoid cyst with malignant transformation into squamous cell carcinoma—case report. Neurologia Medico-Chirurgica. 2009; 49: 442-444.