



---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

# 23<sup>a</sup> SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

---

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

**TUMORES DE CORPO CAROTÍDEO: EXPERIÊNCIA DE 6 ANOS.** Marafon G , Pereira AH , Costa LF , Grüdtner MA , Gassen E , Nhuch C , Jurach A , Schier AS , Renosto R . Serviço de Cirurgia Vascular/HCPA, Departamento de Cirurgia/UFRGS. . HCPA - UFRGS. Fundamentação:Os tumores de corpo carotídeo (TCC) são patologias raras em nosso meio e que se originam dos quimiorreceptores da bifurcação carotídea. Seu tratamento é eminentemente cirúrgico, necessitando de controle e/ou reconstrução arterial, estando o cirurgião vascular amplamente envolvido em seu manejo.Objetivos:O objetivo deste trabalho é relatar 8 casos de TCC submetidos a tratamento cirúrgico pelo serviço de Cirurgia Vascular do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em um período de 6 anos, descrevendo a epidemiologia, diagnóstico e evolução clínica.Causística:Foram revisados os prontuários dos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de TCC no Serviço de Cirurgia Vascular do HCPA durante o período de Janeiro de 1997 até Janeiro de 2003. Os pacientes foram convidados a comparecer ao serviço para consultas de revisão e exames de controle neste período.Resultados:Dos 8 casos tratados cirurgicamente, 7 eram do sexo feminino (87,5% dos pacientes) e a idade média no diagnóstico foi de 40,8 anos (variando entre 22 e 63 anos). Conforme classificação de Shamblin, 4 pacientes apresentavam tumores tipo III, 2 tipo II e 2 tipo I, sendo a média de diâmetro dos tumores no diagnóstico de 4,3 cm (variando entre 2,2 e 7,5 cm). O motivo principal de encaminhamento foi nódulo cervical de lento crescimento, com sintomas locais (dor e otalgia) em 62,5% dos pacientes. Todos os pacientes com TCC tipo III, realizaram tomografia e arteriografia pré-operatória, enquanto 3 pacientes foram submetidos a cirurgia com ecodoppler + tomografia e 1 paciente com ecodoppler somente. Em um caso com TCC bilateral foi investigado a presença de feocromocitoma, identificando-se paraganglioma secretor de catecolaminas para-aórtico. A Análise citopatológica não demonstrou transformação maligna em nenhum dos pacientes. A ressecção simples foi realizada em 50% dos pacientes, havendo 2 casos de ligaduras de carótida externa, 1 caso de by-pass carotídeo-carotídeo e 1 caso de ligadura de carótidas interna e externa. Seqüelas neurológicas relacionadas aos nervos cranianos foram observadas em 3 pacientes, 1 dos quais sem melhora durante o acompanhamento. O tempo médio de seguimento foi de 42 meses (variando entre 4 e 76 meses). O acompanhamento ambulatorial com ecodoppler ou tomografia não demonstrou recidiva no período de seguimento.Conclusões:Os TCC são doenças de diagnóstico tardio em nosso meio, devendo ser considerados no diagnóstico diferencial das lesões expansivas da região cervical. A familiaridade com a região acometida e a necessidade eventual de reconstrução arterial sugerem que o cirurgião vascular esteja envolvido no diagnóstico e tratamento da mesma.