

HEMANGIOMA INTRAMUSCULAR – UMA LESÃO INCOMUM DA MUSCULATURA GLÚTEA – RELATO DE CASO

INTRAMUSCULAR HEMANGIOMA – AN UNUSUAL INJURY OF THE GLUTEUS MUSCULATURE – CASE REPORT

MÁRCIO LUÍS DUARTE^{1,2}; FERNANDO DA SILVA XAVIER^{3,4}; JOSÉ LUIZ MASSON DE ALMEIDA PRADO^{1,3}; LUIZ CARLOS DONOSO SCOPPETTA⁴

RESUMO

Os hemangiomas são os tumores benignos de tecidos moles mais comuns na infância, compreendendo 7% de todos os tumores das partes moles. O acometimento intramuscular ocorre em 0,8% de todos os hemangiomas, crescendo lentamente em tamanho, mas nunca metastatizam e apesar de acometerem todas as faixas etárias, são mais comuns em adultos jovens, podendo ocorrer em qualquer músculo. Relatamos o caso de uma paciente de 23 anos com dor na coxa há três meses.

PALAVRAS-CHAVE: HEMANGIOMA; COXA DA PERNA; MÚSCULO ESQUELÉTICO; IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA; ULTRASSONOGRRAFIA

ABSTRACT

Hemangiomas are benign vascular neoplasms characterized by an abnormal proliferation of blood vessels that most often occur in the skin or subcutaneous tissue, followed by the deep tissues and, occasionally are intramuscular and rarely within a bone. Hemangiomas are the most common benign soft-tissue tumor of infancy and childhood comprising 07% of all soft tissue tumors. Intramuscular hemangiomas account for 0.8% of all hemangiomas, growing in size slowly, but never metastasize. Although they affect all age groups, they are more common in young adults and may occur in any muscle. We report the case of a 23-year-old patient with thigh pain for three months.

KEYWORDS: HEMANGIOMA; THIGH; MUSCLE, SKELETAL; MAGNETIC RESONANCE IMAGING; ULTRASONOGRAPHY

INTRODUÇÃO

A palavra hemangioma vem das palavras latinas "hemangio" que significa vaso sanguíneo e "oma" que significa tumor com atividade de divisão celular.¹ Os hemangiomas são neoplasias vasculares benignas caracterizadas por uma proliferação anormal dos vasos sanguíneos que ocorre mais frequentemente na pele ou no tecido subcutâneo, seguidos pelos tecidos profundos e, ocasionalmente, intramusculares e raramente dentro dos ossos.²⁻⁶

Os hemangiomas são os tumores benignos de tecidos moles mais comuns na infância, compreendendo 7% de

todos os tumores das partes moles.²⁻⁶ Os hemangiomas intramusculares respondem por 0,8% de todos os hemangiomas, crescendo lentamente em tamanho, mas nunca metastatizam e apesar de acometerem todas as faixas etárias, são mais comuns em adultos jovens, podendo ocorrer em qualquer músculo.^{1,2-4,6-8} Seu crescimento pode ser acelerado com um trauma - 17% dos casos, mas eles podem regredir espontaneamente.^{3,4} Um aumento súbito de tamanho ao tomar pílulas anticoncepcionais orais também foi relatado.⁴ Sua transformação maligna é rara e pode ser acompanhado por atrofia óssea, bem como por alterações ósseas reativas.^{3,6}

1. Médico radiologista da WEBIMAGEM Telerradiologia, São Paulo-SP, Brasil.

2. Mestre em Saúde Baseada em Evidências pela UNIFESP, São Paulo-SP, Brasil.

3. Médico radiologista do United Health Group, São Paulo-SP, Brasil.

4. Médico radiologista do Hospital São Camilo, São Paulo-SP, Brasil.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:
MÁRCIO LUÍS DUARTE
Av. Marquês de São Vicente, 446, Barra Funda.
São Paulo - SP. CEP: 01139-020;
E-mail: marcioluisduarte@gmail.com

Histologicamente, o hemangioma da partes moles pode ser classificado em cinco tipos: hemangioma capilar, cavernoso, arteriovenoso, venoso e misto.^{5,6} Os hemangiomas capilares são mais comuns no músculo do que nos tipos cavernosos e compostos.² A etiologia não é clara, mas possivelmente de origem congênita.^{2,6,8}

RELATO DO CASO

Mulher de 23 anos com dor na coxa direita há três meses, sem outras queixas e outras patologias. Ao exame físico a paciente não apresenta limitações de movimento ou claudicação durante a marcha. A ultrassonografia demonstra formação nodular heterogênea e parcialmente definida no músculo glúteo médio (Figura 1).

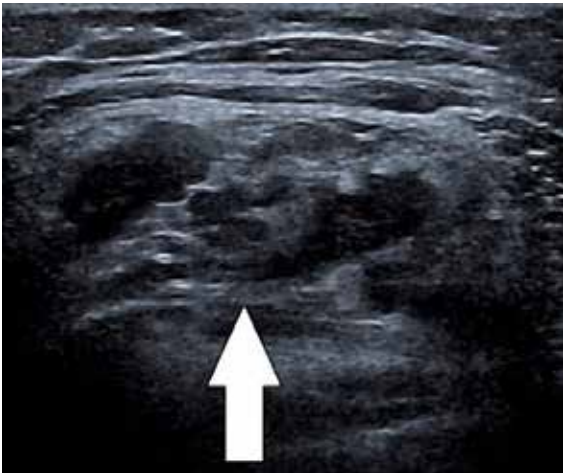


Figura 1: Ultrassonografia demonstrando formação nodular heterogênea e parcialmente definida no músculo glúteo médio direito (seta branca).

A ressonância magnética (RM) demonstra formação expansiva irregular intramuscular no glúteo médio direito, com discreto alto sinal em T1, alto sinal heterogêneo em T2 com intenso realce pelo contraste, compatível com hemangioma intramuscular (Figuras 2 e 3).

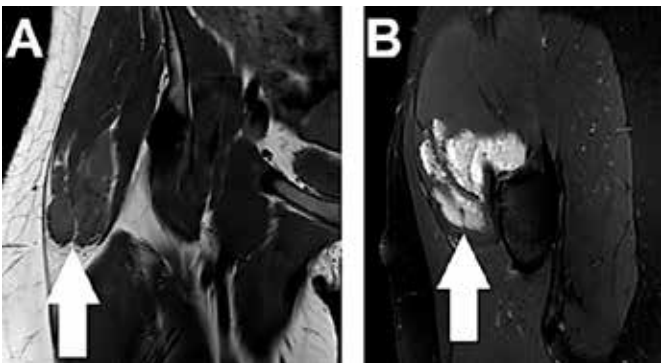


Figura 2: Em A, RM no corte coronal na sequência T1 e em B a RM no corte sagital na sequência T2 SPIR demonstram formação expansiva irregular intramuscular no glúteo médio direito (seta branca).

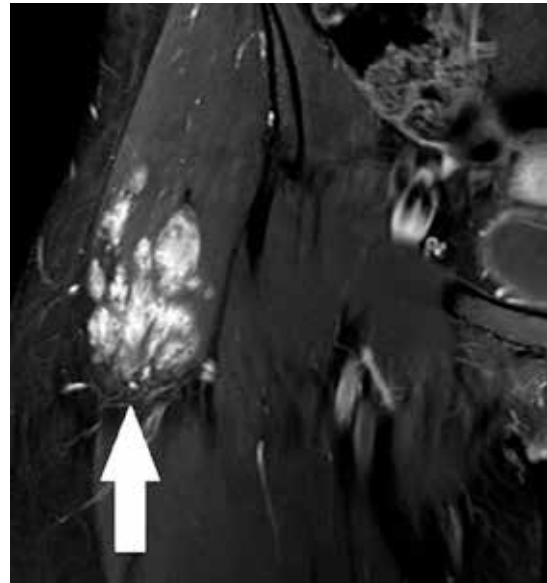


Figura 3: RM no corte coronal na sequência T1 FAT SAT com contraste demonstra formação expansiva irregular intramuscular no glúteo médio direito com intenso realce pelo contraste, compatível com hemangioma intramuscular (seta branca).

A paciente foi encaminhada ao ambulatório de ortopedia aonde foi realizado o seguimento da lesão.

DISCUSSÃO

Estima-se que 90% dos hemangiomas intramusculares ocorram antes da terceira década de vida e é um consenso geral de que as mulheres são mais comumente afetadas que os homens, podendo aumentar de dimensões durante a gestação.^{1,2,5-8} Os tumores variam em tamanho de menos de 4cm a mais de 20cm, mas a maioria tem menos de 9cm de diâmetro.⁷

Por estarem localizados no músculo, os hemangiomas geralmente não apresentam sinais visíveis, embora alguns possam causar edema na área do tumor que aumenta com a atividade e podem ser pulsáteis e apresentar sopro - a arteriografia é indicada nesses casos.^{2-4,8} A dor é um sintoma cardinal em 60% dos casos, sendo o membro inferior o local mais comum de envolvimento (42-45%), sendo o quadríceps o músculo mais frequentemente acometido.^{1-3,8}

Os pacientes geralmente apresentam uma tumoração elevada com dor em 50 a 60%, juntamente com sintomas de pressão.^{1,2} As complicações do hemangioma incluem comprometimento funcional, necrose de pele sobrejacente, erosão óssea, aprisionamento de vasos e nervos, insuficiência cardíaca, trombocitopenia e coagulopatia de consumo (síndrome de Kasabach-Merritt).⁸ Os hemangiomas são diagnosticados pelo exame físico, radiografias simples, ultrassonografia com Doppler e pela RM.^{1,2}

A radiografia simples pode mostrar focos de calcificação - 25% dos casos, que são altamente sugestivas de hemangioma.^{2,3,8} O padrão de ossificação suíço é visto como os-

sificação mal definida com padrão trabecular grosseiro nas radiografias simples, enquanto o flebolito apresenta hiperdensidade redonda ou oval bem definida, caracteristicamente com luscência central.⁷ A angiografia é útil para delinear se houver um vaso nutridor que possa ser embolizado.³

Nos hemangiomas intramusculares, a ultrassonografia com Doppler colorido é útil exclusivamente para demonstrar as estruturas vasculares em torno do músculo e avaliar as alterações patológicas, como fibrose, e detectar calcificações.⁴ A ultrassonografia com Doppler colorido demonstra uma massa hipocogênica bem definida com ecotextura heterogênea.⁴

A RM é importante para a caracterização e extensão do hemangioma de partes moles, sendo o método de escolha.^{3,6,8} Nas imagens ponderadas em T1, o hemangioma apresenta uma massa de intensidade de sinal baixa a intermediária, com alta intensidade de sinal periférico devido a gordura.^{2,4,8} Nas imagens ponderadas em T2, apresenta áreas de alto sinal devido ao tecido vascular e intensidade de sinal intermediária devido à gordura.^{2,4,8} A RM com contraste apresenta realce serpenteiforme das lesões.^{5,7} A presença de lobulação, septação e focos hipointensos nodulares nas imagens ponderadas em T2 facilita o diagnóstico.⁶ Dado que a imagem é muitas vezes diagnóstica para os hemangiomas de partes moles, a biópsia não é necessária.⁵

O tratamento de escolha é a excisão total da lesão.⁴ Há uma taxa de recidiva de 9-28% após a excisão cirúrgica.^{2,4} A escleroterapia tem um papel no manejo do hemangioma intramuscular quando a excisão não é possível.⁴

CONCLUSÃO

Pacientes com massas palpáveis ao exame físico necessitam de investigação complementar para o diagnóstico. Nestes casos, o hemangioma deve ser lembrado e pesquisado, porque a biópsia pode causar sangramento extenso e o diagnóstico pode ser realizado apenas com exames de imagem.

REFERÊNCIAS

1. Shah SA, Hassan F. Intramuscular haemangioma of the triceps muscle. *Journal of Surgery Pakistan (International)* 2012;17(1):40-42.
2. Rai HR, Ballal A, Mohan K, Rajsankar NR. Cavernous haemangioma in the gastrocnemius muscle: a rare presentation in the geriatric age group. *NUJHS* 2014;4(3): 101-104.
3. Wani IH, Bhat MS, Basit S, Khursheed O, Jan M, Kawoosa SS. Intramuscular haemangioma of vastus lateralis presenting as stiffness of knee in an adolescent patient. *OA Orthopaedics* 2014;18;2(1):2.
4. Lakshmi KC, Sankarapandian S, Mohanarangam VSP. Intramuscular haemangioma with diagnostic challenge: a cause for strange pain in the masticator muscle. *Case Rep Dent.* 2014;2014: 285834.
5. Olsen KI, Stacy GS, Montag A. Soft-tissue cavernous hemangioma. *RadioGraphics* 2004; 24:849-854.
6. Pourbagher A, Pourbagher MA, Karan B, Ozloc G. MRI manifestations of soft-tissue haemangiomas and accompanying reactive bone changes. *Br J Radiol.* 2011; 84(1008):1100-1108.
7. Jin W, Kim GY, Lee JH, Yang DM, Kim HC, Park JS, Ryu KN. Intramuscular hemangioma with ossification emphasis on sonographic findings. *J Ultrasound Med* 2008; 27:281-285.
8. Kiran KR, Babu TV, Babu SS, Deepti K. Skeletal Muscle Haemangioma: a cause for chronic pain about the knee: a case report. *Case Rep Orthop.* 2012;2012: 452651.