

# CISTO DE INCLUSÃO CONJUNTIVAL SIMULANDO UM TUMOR ORBITÁRIO APÓS CIRURGIA VITREORRETINIANA

**Aline Ramos da Silva**

**Renata Fernandes**

**Antonio Augusto Velasco e Cruz**

**Fernando Chahud**

# Cisto de inclusão conjuntival simulando um tumor orbitário após cirurgia vitreoretiniana

Aline Ramos da Silva, Renata Fernandes, Antonio Augusto Velasco e Cruz, Fernando Chahud

Faculdade de Medicina - USP Ribeirão Preto

## INTRODUÇÃO

Os cistos conjuntivais de inclusão podem surgir espontaneamente ou ocorrer após trauma, infecção ou cirurgia<sup>1,2</sup>. São lesões benignas revestidas por epitélio escamoso estratificado não queratinizado com células calciformes e sem apêndices anexiais<sup>1,3</sup>. Apresentamos um caso raro de cisto de inclusão conjuntival simulando um tumor orbitário após cirurgia de descolamento de retina.

## RELATO DE CASO

Mulher, alta míope, 63 anos encaminhada para avaliação de orbitopatia de Graves. Queixava-se de proptose progressiva em olho esquerdo (OE) e diplopia vertical há 02 anos. Nos antecedentes oftalmológicos destaca-se quadro prévio de descolamento de retina regmatogênico em ambos os olhos (AO), sendo submetida à retinopexia primária há 20 anos, com sucesso cirúrgico apenas em OE. Também realizou cirurgia refrativa AO. Ao exame oftalmológico, a acuidade visual sem correção era de 20/160 em OD e 20/25 em OE. Na ectoscopia, notava-se retração acentuada da pálpebra superior esquerda (figura 1A), proptose e limitação da elevação do OE (figura 1B). Exoftalmometria era 16 mm em OD e 22 mm em OE. À biomicroscopia, não apresentava nenhuma alteração relevante. À fundoscopia apresentava marcas de laser 360° e marcas de crioterapia temporal superior AO. Seus níveis de hormônio tireoidiano estavam normais e os anticorpos tireoidianos eram negativos.

A ressonância magnética (RM) mostrou grande massa multiloculada hipointensa em T1 (Figuras 2A e 2B) e hiperintensa em T2 (Figuras 2C e 2D) localizada entre os músculos reto superior e o levantador da pálpebra na borda do implante escleral. A lesão foi excisada com orbitotomia oblíqua medial da pálpebra superior, sem intercorrências. A histopatologia mostrou epitélio escamoso estratificado não queratinizado, sem estruturas anexiais (Figura 2E) com cisto aderido ao músculo reto superior (figura 2F). Após resultado da biópsia, o diagnóstico foi compatível com cisto de inclusão conjuntival e a paciente segue em acompanhamento ambulatorial, com melhora clínica dos referidos sintomas.

## FIGURAS

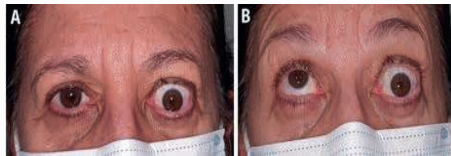


Figura 1A - Proptose e retração palpebral em OE. Figura 1B - limitação da elevação em OE

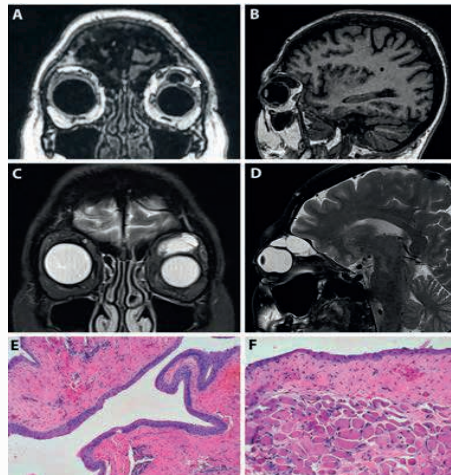


Figura 2A e 2B - RM corte coronal e sagital em T1. Figura 2C e 2D - RM corte coronal e sagital em T2. Figura 2E - epitélio escamoso estratificado. Figura 2F - parede do cisto aderido a fragmento muscular

## DISCUSSÃO

Os cistos conjuntivais podem se desenvolver após vários procedimentos cirúrgicos oftalmológicos. Podem ocorrer na órbita primariamente, como restos congênitos coristomatosos, ou secundariamente, após implantação traumática ou iatrogênica do epitélio conjuntival<sup>9</sup>. No presente relato descrevemos um caso raro de um cisto conjuntival após retinopexia, evidenciando o desafio no diagnóstico devido às semelhanças clínicas e radiológicas com outros tumores.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jakobiec FA, Bonanno PA, Sigelman J. Conjunctival adnexal cysts and dermoids. Arch Ophthalmol 1978;96: 1404- 1409.
2. Shields JA. Diagnosis and Management of Orbital Tumors. Philadelphia: Saunders 1989:89-122.
3. Can B, Can I, Tekelioğlu M, et al. A case of congenital orbital cyst originating from the common sheath of superior rectus and levator palpebrae superioris muscles. Acta Ophthalmol Scand 1999;77:456-8