

# LEIOMIOSARCOMA ORBITÁRIO: UM RELATO DE CASO

**Vivian Lumi Tsai**

**Júlia Cristina Oliveira e Lima**

**Aline Pimentel de Miranda**

**José Vital Filho**

## Leiomiossarcoma orbitário: um relato de caso

Vivian Lumi Tsai; Júlia Cristina Oliveira e Lima; Aline Pimentel

de Miranda; José Vital Filho

Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

### INTRODUÇÃO

Leiomiossarcoma é uma neoplasia maligna de origem mesenquimal e acomete com maior frequência músculo liso uterino e do trato gastrointestinal. O acometimento ocular é infrequente, e pode ser primário ou metastático. Relatamos um caso de leiomiossarcoma orbital primário.

### RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 48 anos, procurou pronto socorro da Santa Casa de São Paulo referindo dor ocular esquerda associada à hiperemia e edema conjuntival ipsilateral de início há 3 meses. Nega comorbidades e antecedente oftalmológico. Ao exame, paciente apresentava acuidade visual de 20/20 em olho direito e 20/30 em olho esquerdo. Teste de visão de cores (Ishihara) sem alterações. À biomicroscopia, hiperemia e quemose conjuntival inferior 3+ em olho esquerdo (figura 1). Exoftalmometria com exoftalmômetro de Hertel de 17 mm em olho direito e 22,5 mm em olho esquerdo, com distância interparietal de 104 mm. Ao exame de mapeamento de retina, observou presença de persistência de fibras de mielina e dobras de coroide em olho esquerdo. Foi realizado Tomografia de Coerência Óptica (OCT), que revelou ondulações nas camadas internas da retina. Ao exame de Tomografia computadorizada de órbita (TC), apresentava lesão expansiva com densidade de partes moles, em topografia intraconal à esquerda, lateralmente ao nervo óptico, medindo cerca de 2,2 x 1,5 cm (figura 2). Indicada orbitotomia lateral esquerda para exérese de lesão orbitária (figura 3). Resultado do anatomopatológico evidenciou sarcoma de células fusiformes de alto grau, compatível com leiomiossarcoma grau 3 (figuras 4, 5 e 6).

### FIGURAS



Figura 1 – Foto do paciente



Figura 2 – TC de órbita



Figura 3 – Peça intraoperatória

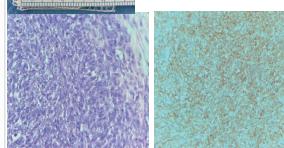


Figura 4, 5 e 6 – Resultado anatomopatológico – Hematoxilina-eosina (esquerda); Actina positiva (central); Desmina positiva (direita)

### CONCLUSÃO

Leiomiossarcoma orbitário pode se apresentar como tumor primário, metastático ou ainda secundário a radioterapia. Tumores primários se originam da musculatura lisa de vasos sanguíneos da órbita posterior. Seu quadro clínico inclui proptose progressiva, redução da acuidade visual secundário ao acometimento do nervo óptico e comprometimento da motricidade ocular. A ressonância magnética revela uma lesão com densidade de partes moles, com halo periférico hiperintenso. Rabdomiossarcoma, linfoma, fibrosarcoma são diagnósticos diferenciais. Exérese cirúrgica com margem é tratamento de escolha e investigação sistêmica deve ser realizada para descartar a presença de tumor primário em outros órgãos.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rasool N et al. Orbital leiomyosarcoma metastasis presenting prior to diagnosis of the primary tumor. Digit J Ophthalmol. 2017 Dec 31;23(4):22-26.
- Garcia Castellanos, Angie Tatiana et al . Primary orbital leiomyosarcoma. Acta Med Colomb, Bogotá , v. 46, n. 2, p. 42-45, June 2021