

LINFOMA PRIMÁRIO INTRACÔNICO DE NERVO ÓPTICO

Márcia Cristina Todo

Julie Anne Gonçalves de Carvalho

Mariana Nadaís Aidar

Antônio Augusto Velasco e Cruz

Linfoma primário intracônico de nervo óptico

Márcia Cristina Todo, Julie Anne Gonçalves de Carvalho, Mariana Nadais Aidar, Antônio Augusto Velasco e Cruz
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

INTRODUÇÃO

Os tumores primários mais comuns de nervo óptico são o meningioma nos adultos e o glioma na infância.¹ Contudo, outras lesões orbitárias também podem acometer o nervo óptico dentre elas estão a inflamação orbitária idiopática, sarcoidose, tuberculose e linfoma.² Linfoma de células B com envolvimento primário do nervo óptico orbitário é raro, sendo este caso aparentemente o primeiro descrito na literatura.^{2,3,4}

RELATO DO CASO

Paciente sexo feminino, 77 anos, apresentando quadro progressivo de proptose em olho esquerdo (OE) há 14 meses. Antecedente oftalmológico de edema macular diabético em olho direito. Ao exame oftalmológico: acuidade visual 20/100 e 20/40. Exoftalmometria 18/24 mm, distopia superior e redução da dextroversão e infraversão do OE. À biomicroscopia anterior: discreta hiperemia e quemose OE. Ressonância magnética (RM) de órbitas apresentou uma lesão intracônica inferomedial em órbita esquerda acometendo o nervo óptico. Tomografia por emissão de prótons (PET-CT) evidenciou atividade metabólica anormal apenas em topografia da lesão. As análises histopatológica e imuno-histoquímica da lesão favoreceram o diagnóstico de neoplasia linfoproliferativa B do tipo linfoma extranodal da zona marginal, Ki-67 <20%. Diante do diagnóstico, o tratamento proposto foi 6 ciclos de R-HCVAD (rituximabe, ciclofosfamida, vincristina, dexametasona doxorubicina). A paciente evoluiu com melhora completa da sintomatologia de quemose, hiperemia e proptose após o 3º ciclo de quimioterapia.

FIGURAS

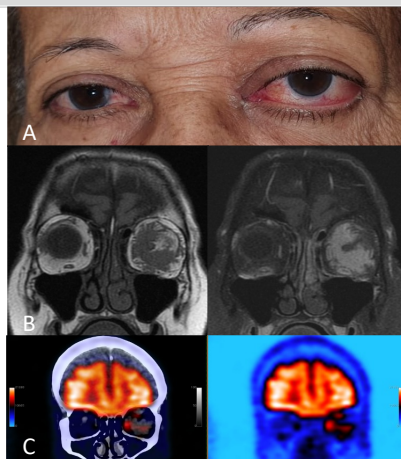


Figura 1. A. Proptose OE; **B.** Lesão inferomedial de órbita esquerda acometendo NO em T1 de RM pré e pós contraste; **C.** Atividade metabólica alterada apenas na lesão orbitária PET-CT

DISCUSSÃO

Linfoma de células B representam 97% dos linfomas orbitários dentre os quais, o tipo mais comum é o extranodal da zona marginal (56%) e a localização mais comum é extraconal (72%). A localização intraconal é de apenas 8% e o acometimento primário do nervo óptico é incomum.⁵ Na literatura estão descritos cinco casos de linfoma com envolvimento primário do nervo óptico, contudo todos com acometimento de quiasma e/ou trato óptico.^{2,3,4}

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Cantore WA. Neural orbital tumores. Current Opinion in Ophthalmology 2000, 11:367–371.
- [2] Kim JL, et al. Optic Nerve Lymphoma. Report of Two Cases and Review of the Literature. Surv Ophthalmol. 2015 ; 60(2): 153–165.
- [3] McCormack E, et al. Lymphoma of the Optic Apparatus in an Immunocompetent Patient: A Case Report and Review of the Literature. World Neurosurg. (2019) 127:269–274.
- [4] Kline LB, et al. Lymphomatous optic neuropathy. Arch Ophthalmol. 1984;102: 1655–1657.
- [5] Olsen TG, et al. Orbital Lymphoma. Survey of Ophthalmology (2018).