

## RELATO DE CASO: LINFOMA ORBITÁRIO DE BURKITT

**Hanny R. Q. Chen**

**Vivian L. Tsai**

**Ivana L. R. Kusabara**

**José V. Filho**

## Relato de Caso: Linfoma Orbitário de Burkitt

Hanny R. Q. Chen, Vivian L. Tsai, Ivana L. R. Kusabara, José V. Filho  
Hospital da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

### INTRODUÇÃO

As principais patologias que acometem a órbita em ordem decrescente são: orbitopatia de Graves, doença linfoproliferativa e doença inflamatória idiopática. O linfoma corresponde a cerca de 10% dos tumores primários da órbita e o comprometimento orbitário por linfoma sistêmico ocorre em apenas 1,5% dos casos. O linfoma de Burkitt (LB) é uma neoplasia de células B altamente agressiva, caracterizada pela translocação e desregulação do gene c-myc no cromossomo (1). Existem três formas clínicas de LB: endêmica, esporádica e associada à imunodeficiência humana.(2) A órbita não é um sítio frequente e este trabalho objetiva descrever um caso de LB com acometimento orbitário associada a imunodeficiência.

### RELATO DO CASO

Homem, 41 anos, branco, natural, procurou o pronto socorro oftalmológico com queixa de proptose do olho esquerdo (OE) há 1 semana, associado a diplopia há 3 semanas. Negava comorbidades. Paciente referiu também história de diarreia, perda de 20 quilos em 1 mês sem outras causas associadas, além de sudorese e febre intermitente. Ao exame oftalmológico apresentava proptose, ptose, e restrição global de motilidade ocular à esquerda, além de massa palpável em região de rebordo superior e inferior (Fig.1 e 2). Paciente não apresentava dor, baixa acuidade visual e alterações à fundoscopia. Ao exame físico apresentava linfonodomegalia axilar, hepatoesplenomegalia e massa infraclavicular. Foi optado pela internação hospitalar, solicitado tomografia de crânio e órbitas, sorologias, exames de sangue e realizada biópsia da massa orbital. Durante internação paciente apresentou agitação psicomotora, taquicardia, edema de membros inferiores, piora da proptose e redução da acuidade visual. Os exames evidenciaram: HIV positivo; VDRL, HBsAg e HCV negativos. A tomografia evidenciou lesão com efeito de massa (Fig. 3). O resultado da biópsia apresentou perfil imunohistoquímico e quadro histológico compatível com Linfoma de Burkitt. Duas semanas após, paciente apresentou piora dos sintomas e sinais vitais (síndrome de lise tumoral), hipotensão e choque, com necessidade de leito de UTI e evoluindo a óbito.

### FIGURAS, TABELAS E GRÁFICOS



Figura 1 - Versões oculares e redução global da motilidade ocular do olho esquerdo na entrada



Figura 2 - Foto de perfil evidenciando proptose e ptose

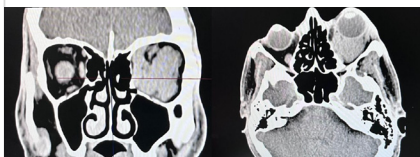


Figura 3 - Tomografia de órbita evidenciando massa tumoral em cavidade orbitária esquerda gerando efeito de massa e proptose. (Corte coronal à esquerda e Corte axial à direita)

### DISCUSSÃO:

O LB é um tumor altamente agressivo que pode se desenvolver em qualquer idade, sendo mais frequente em crianças e jovens adultos, especialmente no sexo masculino como no caso descrito acima.(3) Os principais sintomas geralmente são: linfonodomegalia, dor abdominal, obstipação ou diarreia e náuseas e a proptose pode ser uma manifestação inicial rara de LB. Os tratamentos incluem quimioterapia e radioterapia. O diagnóstico precoce é difícil dada a sua agressividade, porém importante para o desfecho. No caso, paciente apresentou síndrome de lise tumoral que consiste em liberação rápida e maciça de conteúdos intracelulares gerando distúrbios hidroeletrólitos e suas complicações numa fase mais avançada da doença.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zhu JB. Predicting the prognosis of primary orbital lymphoma by clinical characteristics and imaging features. Int J Ophthalmol. 2023 May 18;16(5):705-711.
2. Afanas N. Linfoma de Burkitt [Burkitt's lymphoma]. Acta Med Port. 2011 Sep-Oct;24(5):735-8. Portuguese. Epub 2011 Dec 29. 3. Dualiby P. Orbital Burkitt's lymphoma in AIDS - A case report ARQ. BRAS. OFT AL. 59(6), DEZEMBRO/1996