

Transformação nodular angiomatoide esclerosante no baço: um relato de caso

Ronaldo Carvalho Neiva¹, Cinthia Elizabeth Alcántara Quispe¹, Jéssica Peixoto de Araújo¹, João Paulo Fantin¹, Wesley Justino Magnabosco^{1,2}, Roberto Dias Machado¹

¹Hospital de Câncer de Barretos, São Paulo, Brasil

²Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata - FACISB, São Paulo, Brasil

RESUMO

Introdução: A Transformação nodular angiomatóide esclerosante (SANT), é uma doença esplênica benigna vascular rara, apresenta maior incidência em mulheres de meia-idade, geralmente assintomáticas e tem diagnóstico sugerido através de um achado em exame de imagem. Relatamos um caso de SANT, diagnosticada em mulher que fazia seguimento de neoplasia renal, teve como achado radiológico imagem nodular esplênica suspeita para metástase, foi submetida à esplenectomia videolaparoscópica. Apresenta bom prognóstico, sem relato de recidivas locais, portanto, o diagnóstico de SANT deve ser lembrado em achados de imagem nodulares no baço.

Palavras-chave: Baço, esplenectomia, videolaparoscopia, SANT.

ABSTRACT

Introduction: Sclerosing angiomatoid nodular transformation (SANT), is a rare benign splenic vascular pathology, has a higher incidence in middle-aged women, asymptomatic and is generally diagnosed through imaging examination finding. We report a case of SANT, diagnosed in a female patient, in following renal neoplasia, whose radiological finding was a suspected splenic nodular image for metastasis, in which videolaroscopic splenectomy was performed, with anatomopathological result of SANT. It has a good prognosis, with no report of local recurrences, therefore the diagnosis SANT must be remembered in nodular imaging findings in the spleen.

Keywords: Spleen, splenectomy, videolaparoscopy, SANT.

INTRODUÇÃO

A Transformação nodular angiomatóide esclerosante (SANT), trata-se de uma lesão esplênica benigna vascular rara¹. Em 1978, esta lesão foi descrita pela vez como um hamartoma esplênico, por Silverman e Livolsi². Anos depois, Falk et al., em 1993 redefiniu a descrição, e designou como angioima capilar do cordão esplênico³.

Como descrito por Rosai and Ackerman, a doença é um “hemangioma multinodular”⁴. Foi, portanto, em 2004, que SANT foi relatado pela primeira vez por Martel et al, no qual realizou uma série de casos com 25 pacientes, e caracterizou-a como SANT⁵. No entanto, SANT era um conceito de diagnóstico patológico, na prática clínica sua natureza ainda é totalmente desconhecida⁶.

De acordo com Kusano et al., 2020, desde a descoberta até a publicação de seu estudo, havia cerca de 200 casos relatados, em toda Ásia, Europa e EUA. Mesmo com incidência muito baixa, os casos estão aumentando, o que auxilia na formulação de várias hipóteses para a patogênese ainda desconhecida⁷.

Dessa forma, considerando a raridade, este estudo teve por objetivo demonstrar um caso de SANT no baço e a conduta terapêutica abordada.

RELATO DE CASO

Mulher, 53 anos, hipertensa, portadora de hipotireoidismo, em uso de losartana e levotiroxina, sem história de neoplasia em familiares de primeiro grau e sem vícios. Em investigação devido a dor abdominal inespecífica e recorrente, realizou tomografia de abdome total com contraste que evidenciou cisto renal de 53 mm em polo superior do rim direito, exofítico, classificado como Bosniak IV, além de lesão cística de 145 mm em ovário direito.

Foi submetida a salpingooforectomia direita por via videolaparoscópica sem intercorrências com diagnóstico anatomopatológico de cistoadenoma seroso. Posteriormente, foi realizada nefrectomia parcial direita por via convencional e resultado anatomopatológico compatível com carcinoma de células renais do tipo células claras, estadiamento patológico pT1b, classificação Fuhrman II e margens livres de doença.

Em seguimento oncológico com tomografias, surgiu lesão nodular em polo inferior do baço, de 14 mm e aspecto radiológico indeterminado. No controle tomográfico semestral, apresentou crescimento de 7

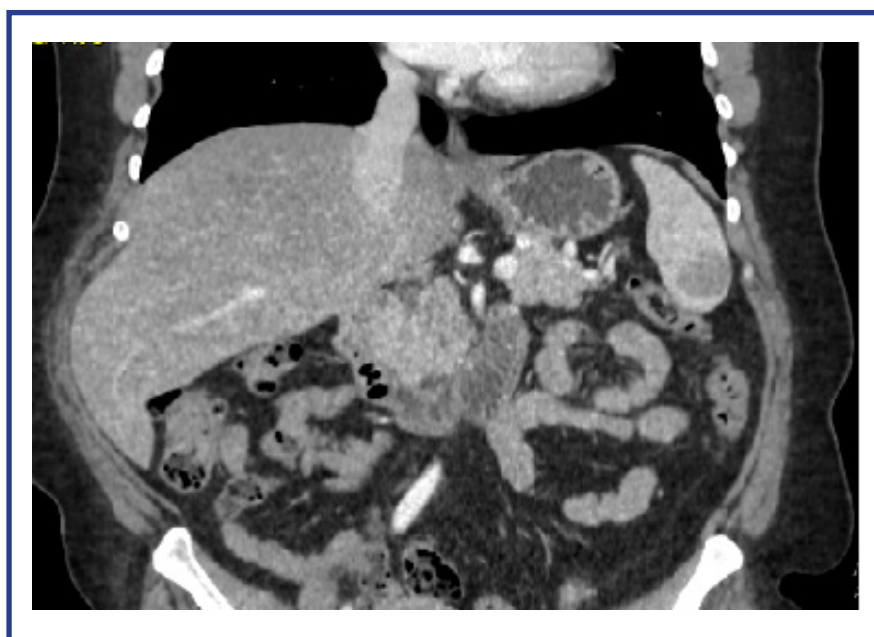


Figura 1. Tomografia de abdome com presença de nódulo esplênico destacado pela seta.

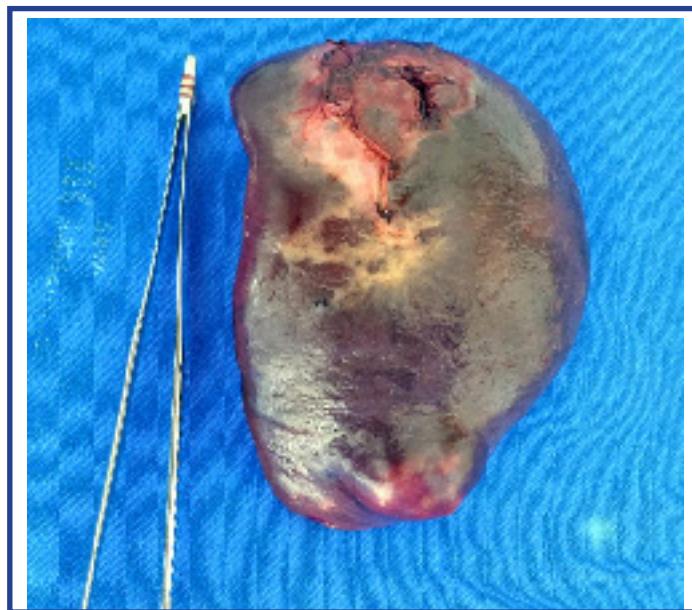


Figura 2. Peça cirúrgica do baço com nódulo esplênico em polo inferior do órgão.

mm e aspecto suspeito para malignidade (Figura 1).

Foi realizada esplenectomia videolaparoscópica sem intercorrências, utilizando quatro trocartes, sangramento de 50 ml, tempo cirúrgico de 125 minutos e alta no primeiro dia de pós-operatório. Paciente retornou quinze dias após o procedimento, assintomática, ferida operatória íntegra e sem sinais flogísticos. O resultado anatomopatológico após estudo imunohistoquímico foi compatível com SANT. A peça cirúrgica evidenciou nodulação em polo inferior do baço (destacado pela seta) e irregularidade da sua superfície (Figura 2).

DISCUSSÃO

Os tumores linfoides assim como o linfoma, são as neoplasias mais comuns no baço, ao mesmo tempo que tumores não linfomatoides são relativamente raros e de origem vascular, como os hemangiomas, hamartomas e hemangio-endoteliomas. Entretanto, SANT é um tumor benigno, extremamente raro, descrito como múltiplos nódulos angiomasóides embutidos em um estroma fibroesclerótico e espaços vasculares banhados de células endoteliais, na maioria dos casos, ocorre em mulheres de meia-idade, de forma assintomática ou apenas acompanhado de dor abdominal^{6,8}.

A paciente relatada, de meia-idade, descrevia dor abdominal inespecífica. Alguns estudos

demonstram que o principal sintoma é a dor abdominal, entretanto, outras alterações podem ser observadas, tais como, massa abdominal palpável, dor no flanco e pelve, citopenias, anemia, febre, hemorragia nasal, vômitos, prurido nos membros inferiores e perda de peso⁹⁻¹².

Como descrito anteriormente, a maioria dos casos de SANT são assintomáticos, dessa forma, o diagnóstico ocorre de maneira incidental em exames de rotina como tomografias ou em um procedimento cirúrgico para uma condição não relacionada¹³. No caso relatado, evidenciou-se lesão esplênica apenas no segmento oncológico, o que levantou a suspeita de metástase, porém após tratamento cirúrgico, tendo o diagnóstico patológico de SANT, corroborou seu aspecto incidental.

Uma revisão sistemática sobre rupturas esplênicas espontâneas em pacientes sem fatores de risco conhecidos mostrou que em um total de 613 casos apenas 8 (1,3%) eram lesões vasculares, tais como hemangiomas e hamartomas¹⁴.

A esplenectomia é um procedimento com alto risco intra e pós-operatório de hemorragias, apresenta taxa de morbidade de 30% e de mortalidade de até 15%, a depender da condição clínica do paciente^{15,16}. Se tratando de uma patologia benigna e com baixa possibilidade de ruptura espontânea, o tratamento clínico é preconizado em detrimento da cirurgia, a não ser que o paciente apresente sintomas clínicos importantes, no entanto, devido

ao dilema diagnóstico, a maioria dos pacientes acaba sendo submetido a esplenectomia para elucidação diagnóstica, para malignidade ou outra doença inflamatória do baço¹⁷. Diante disso, realizamos uma esplenectomia videolaparoscópica, procedimento minimamente invasivo, com pequenas incisões na pele, que apresenta benefícios como a recuperação precoce, menor dor pós-operatória, mínimo sangramento, além dos aspectos estéticos que são superiores ao tratamento laparotômico.

REFERÊNCIAS

- Nomura R, Tokumura H, Katayose Y, Nakayama F, Iwama N, Furihata M. Sclerosing angiomatoid nodular transformation of the spleen: lessons from a rare case and review of the Literature. *Intern Med*. 2019;58(10):1433-41.
- Silverman ML, LiVolsi VA. Splenic hamartoma. *Am j clin pathol*. 1978;70(2):224-9.
- Falk S, Krishnan J, Meis J. Primary angiosarcoma of the spleen. A clinicopathologic study of 40 cases. *Am j surg pathol*. 1993;17(10):959-70.
- Ackerman LV, Rosai J. The pathology of tumors. 4. Grading, staging and classification of neoplasms. *Ca cancer j clin*. 1971;21(6):368-78.
- Martel M, Cheuk W, Lombardi L, Lifschitz-Mercer B, Chan JK, Rosai J. Sclerosing angiomatoid nodular transformation (SANT): report of 25 cases of a distinctive benign splenic lesion. *Am J Surg Pathol*. 2004;28(10):1268-79.
- Niu M, Liu A, Wu J, Zhang Q, Liu J. Sclerosing angiomatoid nodular transformation of the accessory spleen: a case report and review of literature. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(26):e11099-e.
- Kusano T, Ryu C, Matsuo T, Hayashi H. Laparoscopic splenectomy in a patient with sclerosing angiomatoid nodular transformation. *Case Rep Gastroenterol*. 2020;14(1):212-9.
- Atas H, Bulus H, Akkurt G. Sclerosing angiomatoid nodular transformation of the spleen: an uncommon cause of abdominal pain. *Euroasian J Hepatogastroenterol*. 2017;7(1):89-91.
- Murthy V, Miller B, Nikolousis EM, Pratt G, Rudzki Z. Sclerosing angiomatoid nodular transformation of the spleen. *Clinical case reports*. 2015;3(10):888-90.
- Corrado G, Tabanelli V, Biffi R, Petralia G, Tinelli A, Peccatori FA. Sclerosing angiomatoid nodular transformation of the spleen during pregnancy: diagnostic challenges and clinical management. *J obstet gynaecol res*. 2016;42(8):1021-5.
- Metin MR, Evrimler S, Çay N, Çetin H. An unusual case of sclerosing angiomatoid nodular transformation: radiological and histopathological analyses. *Turk j med sci*. 2014;44(3):530-3.
- Cipolla C, Florena AM, Ferrara G, Di Gregorio R, Unti E, Giannone AG, et al. Sclerosing Angiomatoid nodular transformation: laparoscopic splenectomy as therapeutic and diagnostic approach at the same time. *Case Rep Surg*. 2018; may 8; 2018.
- Thacker C, Korn R, Millstine J, Harvin H, Van Lier Ribbink JA, Gotway MB. Sclerosing angiomatoid nodular transformation of the spleen: CT, MR, PET, and ^{99m}Tc -sulfur colloid SPECT CT findings with gross and histopathological correlation. *Abdom imaging*. 2010;35(6):683-9.
- Aubrey-Bassler FK, Sowers N. 613 cases of splenic rupture without risk factors or previously diagnosed disease: a systematic review. *BMC emerg med*. 2012;12:11.
- Weledji EP. Benefits and risks of splenectomy. *Int j surg*. 2014;12(2):113-9.
- Moris D, Dimitriou N, Griniatsos J. Laparoscopic splenectomy for benign hematological disorders in adults: a systematic review. *In vivo*. 2017;31(3):291-302.
- Bushati M, Sommariva A, Montesco MC, Rossi CR. Laparoscopic splenectomy for sclerosing angiomatoid nodular transformation of the spleen. *Journal minim access surg*. 2017;13(4):309-11.

AUTOR DE CORRESPONDÊNCIA

Ronaldo de Carvalho Neiva
ronaldocneiva@hotmail.com

Rua Antenor Duarte Vilela Prata 1331
Bairro Dr. Paulo Prata - Barretos - SP / CEP: 14784-400