



CASO CLÍNICO

HEMANGIOMA INTRAMUSCULAR

UMA CAUSA RARA DE EQUINISMO

*André Ramos, Francisco Sant' Anna, Filipa Freitas, Nuno Luís, Robalo Correia,
Francisco Flores*

Centro Hospitalar de Lisboa Central. Hospital de Dona Estefânia. Lisboa. Portugal

André Ramos

Filipa Freitas

Nuno Luís

Robalo Correia

Francisco Flores

Internos do Complementar de Ortopedia

Francisco Sant' Anna

Assistente Hospitalar Graduado

Centro Hospitalar de Lisboa Central

Hospital de Dona Estefânia

Submetido em 26 agosto 2013

Revisto em 26 novembro 2013

Aceite em 26 novembro 2013

Publicação eletrónica a

Tipo de Estudo: Terapêutico

Nível de Evidência: V

Correspondência

André Ramos

Praceta José Gonçalves Jerónimo Aiveca, nº1, 3º Esq

7800-850 Beja

Portugal

a.ramos.leal@gmail.com

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

RESUMO

Criança com 5 anos, sexo feminino referenciada à consulta de Ortopedia Infantil por deformidade em equino do tornozelo direito. A ressonância magnética confirmou o diagnóstico de hemangioma intramuscular do gêmeo interno. Submetida a excisão radical do músculo atingido, com bons resultados funcionais.

Palavras chave: Hemangioma intramuscular, angioma, equinismo unilateral, excisão radical do gêmeo interno

ABSTRACT

5-year-old female, presented for Infantile Orthopaedics Consult with an unilateral equinus ankle. The magnetic resonance confirmed the diagnosis of Intramuscular haemangioma of proximal gastrocnemius. A radical excision of the muscle was performed, with good result.

Key words: *Intramuscular hemangioma, angioma, unilateral equinus, radical excision of muscle*

INTRODUÇÃO

Os hemangiomas intramusculares são raros, constituindo <1% de todas as lesões vasculares benignas¹. O seu diagnóstico é realizado habitualmente na infância, sendo muitas vezes confundidos com lesões malignas devido ao seu rápido crescimento. A evolução deste tumor pode traduzir perda de função do músculo e consequente deformidade, altura em que muitas vezes, principalmente no caso de lesões profundas, é feito o diagnóstico. Relativamente aos tumores superficiais, o diagnóstico é habitualmente mais precoce, precedendo as alterações funcionais.

Sutherland² em 1975, e mais recentemente Klemme³ em 1994, relataram um total de 6 casos de hemangioma intramuscular dos gêmeos com deformidade em equino, apresentando bons resultados após tratamento cirúrgico.

Tratando-se de uma patologia rara, com um potencial sequelar funcional importante, considerámos relevante o relato do presente caso clínico.

CASO CLÍNICO

C.R., sexo feminino, 5 anos. Recorre à consulta externa de Ortopedia Infantil do Hospital de Dona Estefânia em outubro de 2011 por marcha em equino à direita com 1 ano de evolução, associada a dor gemelar difusa. Sem antecedentes pessoais ou familiares relevantes.

EXAME OBJETIVO

Marcha em equino à direita. Teste de Silfverskiöld positivo (joelho em extensão: -40° de dorsiflexão; Joelho a 90° de flexão – dorsiflexão plantar neutra). Tumefação generalizada da massa gemelar à direita, com dor difusa à palpação. Sem massas distintas palpáveis. Não eram visíveis alterações cutâneas. Sem alterações ao exame neurológico. O lado contralateral não apresentava alterações ao exame objetivo.

EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

Radiograma simples: não revelou alterações,

nomeadamente da densidade óssea ou calcificações heterotópicas.

Ressonância Magnética (RM): “Observamos no gêmeo interno extensa lesão vascular intramuscular, que no terço superior da perna ocupa praticamente toda a espessura gemelar interna, medindo aproximadamente 69x35x25mm” (Figura 1). As características imagiológicas da lesão foram conclusivas, permitindo afirmar o diagnóstico de hemangioma intramuscular.

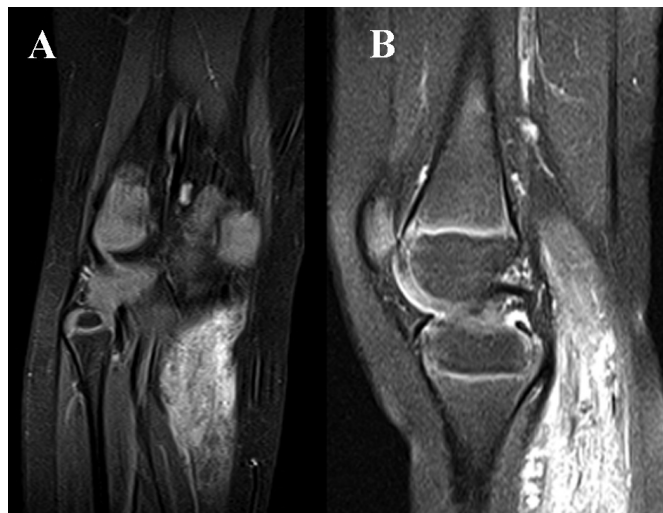


Figura 1. Imagem de RM definindo massa com hipersinal em T2 que envolve a totalidade da extremidade proximal gêmeo interno. A) paracoronal; B) parasagital.

TRATAMENTO

Submetida a excisão radical do gêmeo interno com alongamento do tendão de aquiles e imobilização com tala gessada cruro-podálica (Figura 2).

EXAME HISTOPATOLÓGICO

Hemangioma intramuscular: “Identifica-se lesão vascular polimórfica, constituída por vasos ectasiados de parede fina, vasos de parede espessa irregular e áreas de tecido mixóide com neovasos.”

SEGUIMENTO

Não se registaram complicações no pós-operatório imediato. Manteve a imobilização por um período de 4 semanas, após o qual realizou fisioterapia para

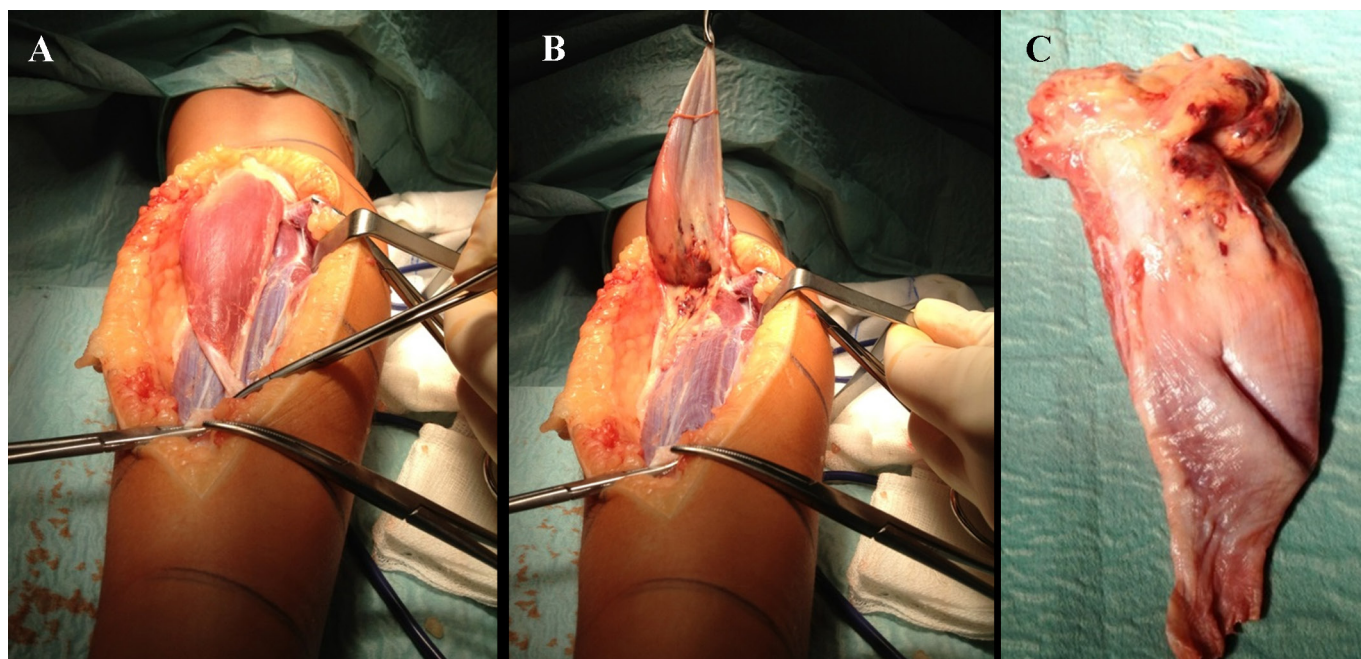


Figura 2. Imagem intraoperatória ilustrando a via usada na cirurgia A); a visualização do escavado popliteo e a lesão angiomasica (inserção proximal do gêmeo interno) B); de notar a extensão da lesão ao tecido adiposo submuscular (removido com a ressecção muscular alargada); peça cirúrgica enviada para exame anatomopatológico C).

recuperação funcional. Foi observada em consulta externa 9 meses após cirurgia, constatando-se marcha plantígrada, sem limitações funcionais ou queixas álgicas.

DISCUSSÃO

Os hemangiomas vasculares são os tumores benignos mais frequentes em idade pediátrica, constituindo 7% de todos os tumores benignos. Histologicamente caracterizam-se por uma anormalidade vascular com hiperplasia endotelial e predomínio de mastócitos. Podem estar localizados em tecidos superficiais (cutâneos ou subcutâneos) ou profundos (intramusculares). Os hemangiomas superficiais caracterizam-se por uma massa palpável habitualmente indolor, enquanto os profundos manifestam-se por uma tumefação e dor difusa, exacerbada pela atividade física. A clínica menos exuberante dos hemangiomas intramusculares conduz ao seu diagnóstico tardio, muitas vezes quando já se verifica alteração da função do músculo atingido. O exame complementar de diagnóstico de eleição é a ressonância magnética, sendo habitualmente conclusivo⁴.

A ressecção cirúrgica tumoral é um procedimento

eficaz no tratamento dos hemangiomas intramusculares. A taxa de recidiva ($\approx 20\%$) está relacionada principalmente com as margens de segurança tumoral^{5,6}.

O equinismo unilateral adquirido na infância é uma situação pouco frequente, sendo na maior parte das vezes manifestação de patologia neuromuscular. A invasão tumoral dos gêmeos é uma causa rara de equinismo, com poucos casos descritos na literatura. Principalmente se considerarmos os hemangiomas intramusculares como entidade etiológica.

Relativamente ao caso em questão, constatou-se ao exame objetivo uma marcha com deformidade em equino unilateral. Sendo o teste de Silfverskiöld positivo, concluímos a existência de contractura dos gêmeos. A clínica insidiosa (dor difusa e tumefação), assim como a inexistência de outros achados semiológicos, levantou a suspeita de lesão tumoral intramuscular dos gêmeos. A realização de RMN confluiu o diagnóstico.

O facto da lesão vascular apresentar uma extensão extracompartimental, envolvendo o tecido adiposo do escavado popliteu, levou-nos a optar pela excisão radical do gêmeo interno, de forma a minimizar o risco de recidiva³.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Picci P, Sudanese A, Greggi T, et al. Intramuscular Hemangioma in infancy: Diagnostic and Therapeutic Considerations. *Journal of Pediatric Orthopaedics*. 1989;9:72-75.
2. Sutherland AD. Equinus deformity due to haemangioma of calf muscle. *J Bone Joint Surg [Br]* 1975;57:104-5.
3. Klemme WR, Skinner SR. Latent Onset Unilateral Toe-Walking Secondary to Hemangioma of the Gastrocnemius. *Journal of Pediatric Orthopaedics*. 1994;14:773-775.
4. Teo EHJ, Strouse PJ, Hernandez RJ. MR imaging differentiation of soft-tissue hemangiomas from malignant soft-tissues masses. *AJR* 2000; 174:1623-8.
5. Canavese F, Soo BC, Chia SK, et al. Surgical Outcome in Patients Treated for Hemangioma During Infancy, Childhood, and Adolescence. *Journal of Pediatric Orthopaedics*. 2008;28:381-386.
6. Allen PW, Enzinger FM: Hemangioma of skeletal muscle. *Cancer* 1972;29:8-22.
7. Enzinger FM, Sharon WW. *Soft tissue tumors*. St. Louis: Mosby, 1983:379-83.