

GRANULOMA EOSINOFÍLICO (HISTIOCITOSE X) COM GRAVE ENVOLVIMENTO DO OSSO TEMPORAL VISTO PELA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

EOSINOPHILIC GRANULOMA (HISTIOCYTOSIS X) WITH GRAVE INVOLVEMENT OF THE TEMPORAL BONE LOOKED AT COMPUTERIZED TOMOGRAPHY AND MAGNETIC RESONANCE

Ana Carolina D'Abreu C. Pires¹, Sérgio de Castro Martins², Sandro Ceratti³, Luiz Antonio Rossi⁴, Gladston Oliveira Machado⁴, José Jarjura Jorge Jr.⁵

Homem, 35 anos de idade, há 13 anos com perda progressiva da audição, cefaléia, crises de vertigem e um episódio de otorréia intensa à direita.

Audiometria apresentando anacusia à esquerda e perda mista severa a profunda à direita.

A tomografia computadorizada das mastóides demonstrou extensa lesão lítica, expansiva e infiltrativa, acometendo o osso mastóideo e parte do rochedo temporal, incluindo o ouvido médio, por componentes de tecidos moles e destruindo a cadeia ossicular (Figuras 1 e 2).

O exame de ressonância magnética encefálico revelou lesão sólida envolvendo mastóide direita na base do crânio com extensão para o osso temporal, promovendo osteólise e ocupando o compartimento extradural temporal posterior (Figura 3).

A biópsia confirmou o diagnóstico de granuloma

eosinofílico, sendo o paciente submetido à cirurgia e radioterapia.

O granuloma eosinofílico é uma forma localizada da histiocitose X, ou histiocitose de células de Langerhans, sendo uma desordem rara e benigna, de etiologia desconhecida, caracterizada por lesões líticas múltiplas na calota craniana, podendo comprometer o osso temporal, ou de forma isolada neste último.

Os sintomas severos associados a grande extensão da lesão observada nos exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética mostraram a gravidade desta doença rara. Apesar de ser uma das variantes mais benignas das histiocitoses de células de Langerhans, quando não diagnosticada e tratada precocemente, pode ter prognóstico ruim.



Figura 1

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 9, n. 1, p. 25 - 26, 2007

1- Aprimoranda da disciplina de Princípios de Radiologia - CCMB/PUC-SP

2 - Residente em Otorrinolaringologia - CCMB/PUC-SP

3 - Professor convidado da disciplina de Princípios de Radiologia - CCMB/PUC-SP

4 - Professor do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP

5 - Professor do Depto. de Cirurgia - CCMB/PUC-SP

Recebido em 9/11/2006. Aceito para publicação em 9/11/2006.

Contato: acdaep@hotmail.com

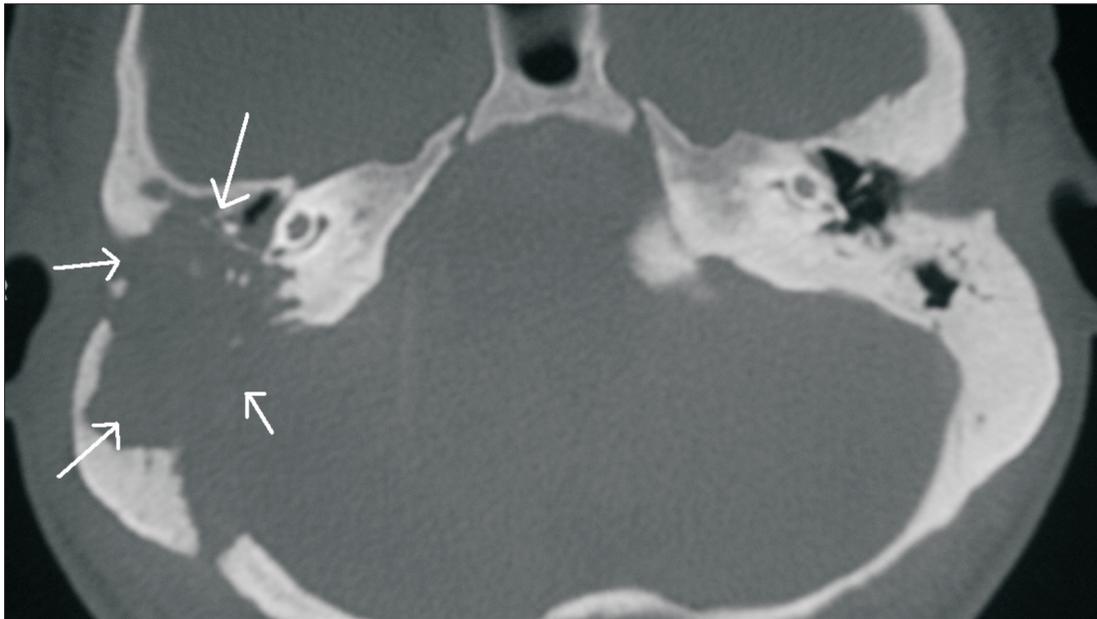


Figura 2

Figuras 1 e 2. Tomografia computadorizada das mastóides no plano coronal e axial mostram preenchimento da orelha média direita por material com densidade de partes moles, associado à destruição óssea (setas).

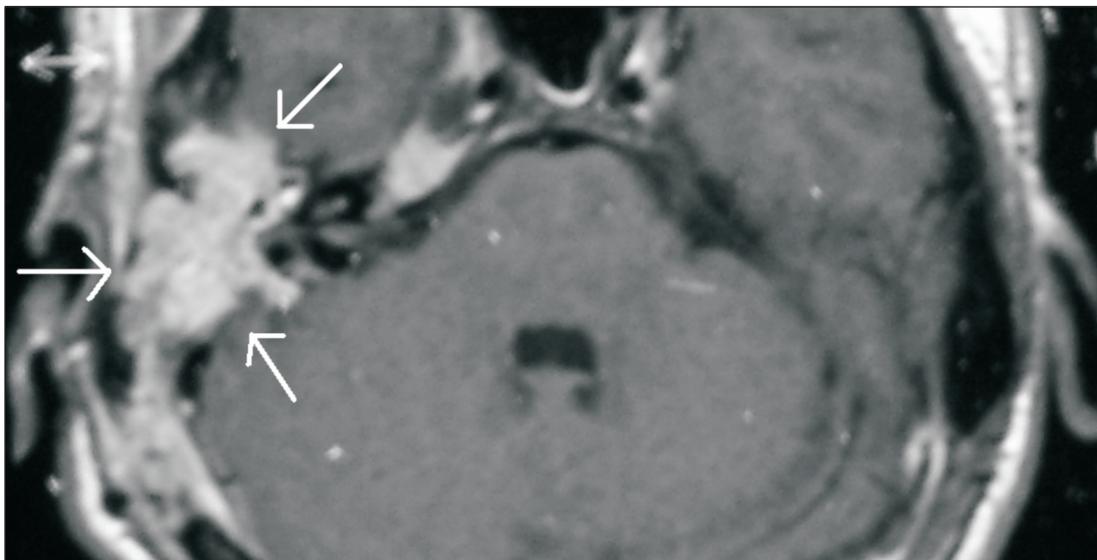


Figura 3. Ressonância magnética de crânio no plano axial em T1 após administração do meio de contraste paramagnético mostra lesão hipercaptante na projeção da orelha média direita (setas).