

Carcinoma escamocelular associado a tuberculose ganglionar: um relato de caso

Autores: Lucas Fischer Valença¹; Bárbara Maria Lafayette Viana da Luz²; Sylvia Chacon Tavares³; Maria Teresa Pereira da Silva⁴
Instituição: Hospital Barão de Lucena

Fundamentação teórica / Introdução

Linfonodomegalia é uma afecção comum, cuja etiologia inclui diversas doenças, como infecções e neoplasias. Casos que mostram coexistência de tuberculose e de carcinoma escamocelular em um único linfonodo são eventos raros na literatura, encontrando-se poucos casos descritos.

Objetivos

A descrição do caso visa colaborar para a literatura no intuito de contribuir para suspeição diagnóstica de casos de tuberculose em paciente com diagnóstico de câncer.

Delineamento e métodos

Estudo descritivo do tipo relato de caso clínico, utilizando-se de dados do prontuário do paciente.

Relato de caso

Paciente do sexo masculino, 35 anos, com queixa de linfonodomegalia cervical à direita e dor cervical de forte intensidade e início súbito, irradiando para faringe e orelha do mesmo lado, há 8 meses. Desde o surgimento da massa, relatava episódios de dor local, dificuldade de deglutição, comprometimento da mobilidade articular e aumento do volume linfonodal.

Após várias idas à unidade de saúde sem diagnóstico firmado, paciente foi referenciado para serviço terciário, tendo sido prosseguida investigação com realização de tomografia de tórax e abdome sem alterações. Realizou, conjuntamente, ultrassonografia cervical que evidenciou formação expansiva mista em região cervical direita, exercendo efeito compressivo sobre a veia jugular interna direita, com presença de dois linfonodos cervicais de aspecto atípico.

Após realização de exames de imagem, devido ao tamanho e vascularização no entorno, foi feita *core biopsy* do linfonodo cervical, e solicitada pesquisa de micobactérias com método geneXpert, e estudo histopatológico do material coletado. A pesquisa do geneXpert se mostrou positiva, confirmando diagnóstico de tuberculose ganglionar. O laudo histopatológico revelou carcinoma escamocelular metastático, sem sinais de granuloma, com exame imunohistoquímico positivo para a presença de P16. Realizados novos exames de imagem à procura do sítio primário e foi flagrado tumor em loja amigdaliana direita de 3 cm. Instituído tratamento para tuberculose com antibioticoterapia por 6 meses e radioquimioterapia com regressão tumoral. O paciente permanece em tratamento.

Conclusões / Considerações finais

O presente relato mostra que em um paciente onde múltiplas hipóteses são possíveis, há a necessidade de investigar as mesmas, buscando evitar o subdiagnóstico e a obstinação do mesmo.

Descritores

Tuberculose dos linfonodos; Carcinoma de Células Escamosas.

Informação dos autores/co-autores

1 – lucasfischervalenca@gmail.com (autor); telefone (81) 992358733; filiação: Hospital Barão de Lucena;

2 – babi.lafayette@gmail.com (co-autora);

3 – sylviachacon21@gmail.com (co-autora);

4 – mteresa99@gmail.com (co-autora).