

Carcinoma de globo ocular associado à miíase como indicação de exenteração: relato de caso

Carcinoma of ocular globe associated with myiasis as indication of exenteration: case report

José Antônio Chehuen Neto¹
Mauro Toledo Sirimarco²
Sandra Márcia Carvalho Ribeiro Costa³
Aline Ferreira de Rezende⁴
Cleide Mira Kawata Choi⁴
Vitor Chehuen Bicalho⁴

palavras-chave

Miíase
Carcinoma de Células Escamosas
Exenteração Orbitária

RESUMO

Paciente de 94 anos e pesando 45kg apresentava carcinoma epidermóide em globo ocular direito há 20 anos (T4 N0 M0), com perda da visão ipsilateral. Houve severa infestação por larvas de miíase que comprometiam todo o bulbo ocular. Foi indicado exenteração do globo ocular. A evolução pós-operatória deu-se sem complicações.

ABSTRACT

We report a 94-year-old, 45 kg man, diagnosed. With squamous cell carcinoma (T4 N0 M0) of the right eye, 20 years ago, and with ipsilateral vision loss. There was severe myiasis of the whole eyeball. Ocular exenteration was uneventfully performed.

keywords

Myiasis
Carcinoma, Squamous Cell
Orbit Evisceration

INTRODUÇÃO

Miíase é uma patologia determinada pela invasão de larvas de certas moscas da ordem Díptera, por exemplo, *Oestrus ovís*, em tecidos humanos (GOODMAN, 2000) ou em tecidos de outros vertebrados como carneiros e cabras (DORCHIES, 1997) em certas regiões do mediterrâneo ou em países tropicais (DELHAES, 2001). Essas larvas podem se alojar em diversos sítios anatômicos como: cavidade nasal, órgãos do sistema gastrointestinal e urinário, pele e pavilhão auricular externo (JIANG, 2002).

Na oftalmomiíase, observa-se a infestação da larva no globo ocular humano, compreendendo 5% dos casos de miíase no homem (BALIGA, 2001).

RELATO DO CASO

M.C., 94 anos, masculino, 45kg, apresentava extensa lesão ulcerada comprometendo as pálpebras e todo o bulbo ocular direito (T4 N0 M0), com perda total ipsilateral

da visão há 20 anos. Havia aproximadamente cem larvas invadindo profundamente toda a lesão. A Tomografia Computadorizada das órbitas mostrou ausência de invasão óssea. Indicado exenteração orbitária direita para remoção do conteúdo orbitário e estudo histológico da lesão.

No peroperatório, encontramos larvas no trajeto do nervo óptico. (Fig. 1 e 2).

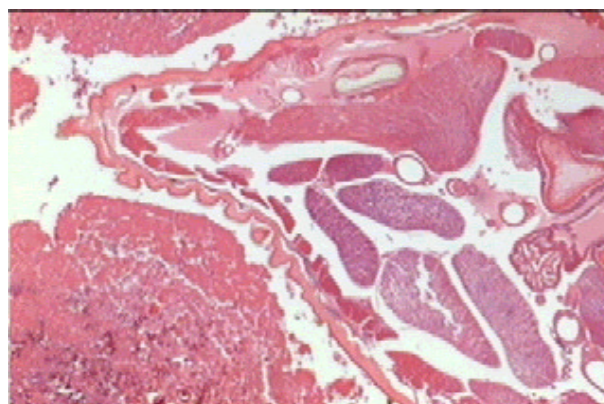


Figura 1 - Larva de mosca da ordem Díptera.

1 Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. E-mail: chehuen.neto@yahoo.com.br
2 Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina.
3 Especialista em Anatomia Patológica.
4 Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora.

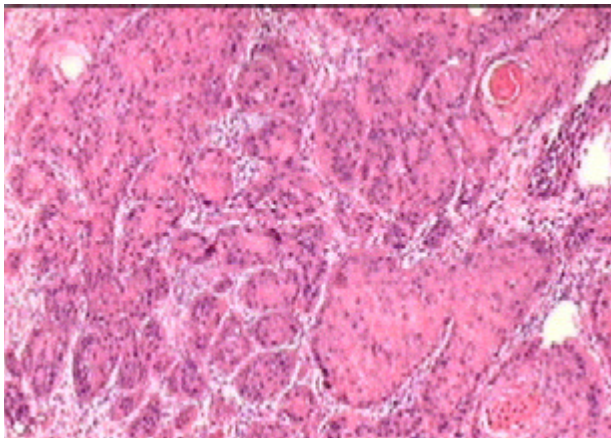


Figura 2 - Carcinoma epidermóide bem diferenciado – HE 200x.

DISCUSSÃO

Oftalmomiíase refere-se à infestação de larvas de certas moscas da ordem Díptera na cavidade orbital (Figura 1). No homem, a infestação da larva em toda a cavidade orbital é muito perigosa porque produz destruição maciça de todo o tecido orbital, produzindo inflamação secundária severa como, por exemplo, infecções bacterianas (ALCOCK, 1911). São mais acometidas pela oftalmomiíase, geralmente, as crianças ou pacientes com algum tipo de distúrbio neurológico ou imunocomprometidos, que não têm capacidade de serem auto-suficientes em sua higiene corporal diária.

O carcinoma epidermóide representa cerca de 20% das neoplasias malignas da pele (Figura 2). É derivado dos queratinócitos suprabasais e apresenta uma incidência maior acima dos 40 anos de idade, sendo duas vezes mais comum em homens (HARRISON, 2005).

No caso presente, supõe-se que a neoplasia havia iniciado há cerca de 20 anos, sendo que o paciente se negava a qualquer tipo de tratamento. A opção adotada foi a exenteração, justificada pela oportunidade de tratamento da suspeição de extensa neoplasia maligna, mesmo com o quadro clínico do paciente apresentando aspectos altamente desfavoráveis.

A exenteração é um procedimento extremamente mutilante e de difícil reabilitação estética, devendo ser evitada e só realizada nos casos em que nada mais pode ser feito para a manutenção da anatomia orbital.

Como forma de tratamento alternativo, podemos utilizar a Ivermectina por via oral, a qual propicia a eliminação das larvas na cavidade orbitária, mas talvez não seja adequada para casos de miíase localizada, com a larva enclausurada, pois levaria a morte dos parasitas sem sua retirada, causando reação inflamatória localizada e formação de granuloma (RODRIGUEZ, 2003).

REFERÊNCIAS

- ALCOCK, A. W. **Entomology of Medical Officers**. London: Gurney E Jackson, 1911.
- BALIGA, M. J.; DAVIS, P; RAI, P; RAJASEKHAR. V. Orbital myiasis: a case report. **Int J Oral Maxillofac Surg**, v. 30, p. 83-84, 2001.
- DELHAES, L.; Human nasal myiasis due to *Oestrus ovis*]. Myiase nasale humaine à *Oestrus ovis*. **Parasite**, v. 8, p. 289-296, 2001.
- DORCHIES, P. Comparative physiopathology of *Oestrus ovis* (Linnaeus 1761) myiasis in man and animals. Physiopathologie comparée de la myiase à *Oestrus ovis* (Linné 1761) chez l'homme et chez les animaux. **Bull Acad Natl Med**, v. 181, p. 673-84, 1997.
- GOODMAN, R. L.; MONTALVO, M. A.; REED, J. B.; SCRIBBICK, F. W.; MCHUGH, C. P; BEATTY, R. L.; AVILES, R. Photo essay: anterior orbital myiasis caused by human botfly (*Dermatobia hominis*). **Arch Ophthalmol**, v. 118, p. 1002-3, 2000.
- HARRISON, T. R. Tratado de Medicina Interna 15. ed, Rio de Janeiro, 2002.
- JIANG, C. A collective analysis on 54 cases of human myiasis in China from 1995-2001. **Chin Med J**, v. 115, p. 1445-7, 2002.
- RODRIGUEZ, M. E. L. Ivermectina no tratamento de miíase orbitária. **Arq Bras Oftalmol**, v. 66, v. 519-521, 2003.

Enviado em 30/09/2007

Aprovado em 13/12/2007