

PARAGANGLIOMA DO CORPO CAROTÍDEO COM RESPOSTA FAVORÁVEL A RADIOTERAPIA

Catarina Gama¹, Margarida Oliveira¹; Bruna Pimentel¹, Carolina Antunes¹, Paula Calvo¹, Leonor Lopes¹, Bernardo Marques¹, Marta Pinto², João Sequeira Duarte¹

1 - Serviço de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo, Hospital de Egas Moniz, Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, EPE

2 - Serviço de Oncologia Médica, Hospital de São Francisco Xavier, Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental, EPE

INTRODUÇÃO:

Os **PARAGANGLIOMAS** são tumores de células cromafins, de localização extra-adrenal, com origem no sistema nervoso simpático e parassimpático. Os paragangliomas localizados na cabeça e pescoço correspondem a 65-70% dos casos. A **abordagem terapêutica** varia de acordo com a sua localização e estadiamento, podendo incluir vigilância, cirurgia, radioterapia e terapêutica sistêmica.

CASO CLÍNICO:



83 ANOS

HISTÓRIA MÉDICA CONHECIDA:

- Hipertensão Arterial
- Dislipidemia
- Osteoporose
- Policitemia Vera

Enviada à **CONSULTA DE ENDOCRINOLOGIA**, por suspeita de Paraganglioma cervical, identificado em TC do pescoço.



✓ **Sensação de tumefação na região cervical direita.**

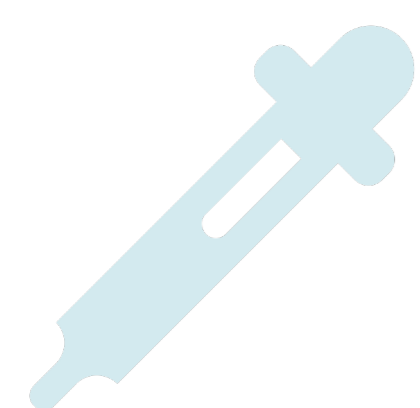
X Cefaleias episódicas.

X Palpitações.

X Hipersudorese.

ESTUDO ETIOLÓGICO:

Avaliação Analítica:

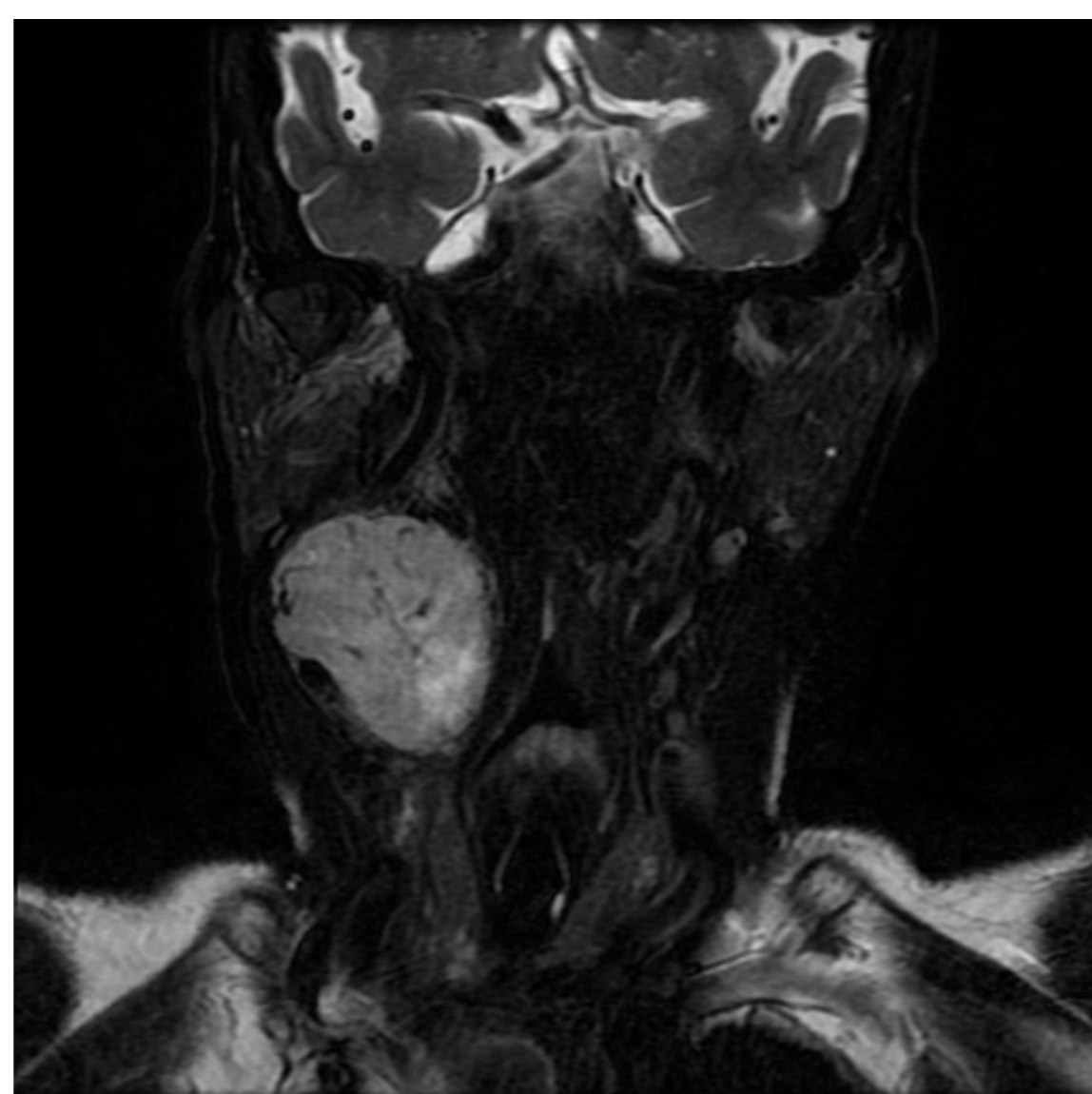


- Cromogranina A 5,60 nmol/L (VR: <6,0)
- Normetanefrinas 233 µg/dia (VR: <669)
- Metanefrinas 57 µg/dia (VR: <276)
- 3-Metoxitiramina 100 µg/dia (VR: <385)

NÃO FUNCIONANTE

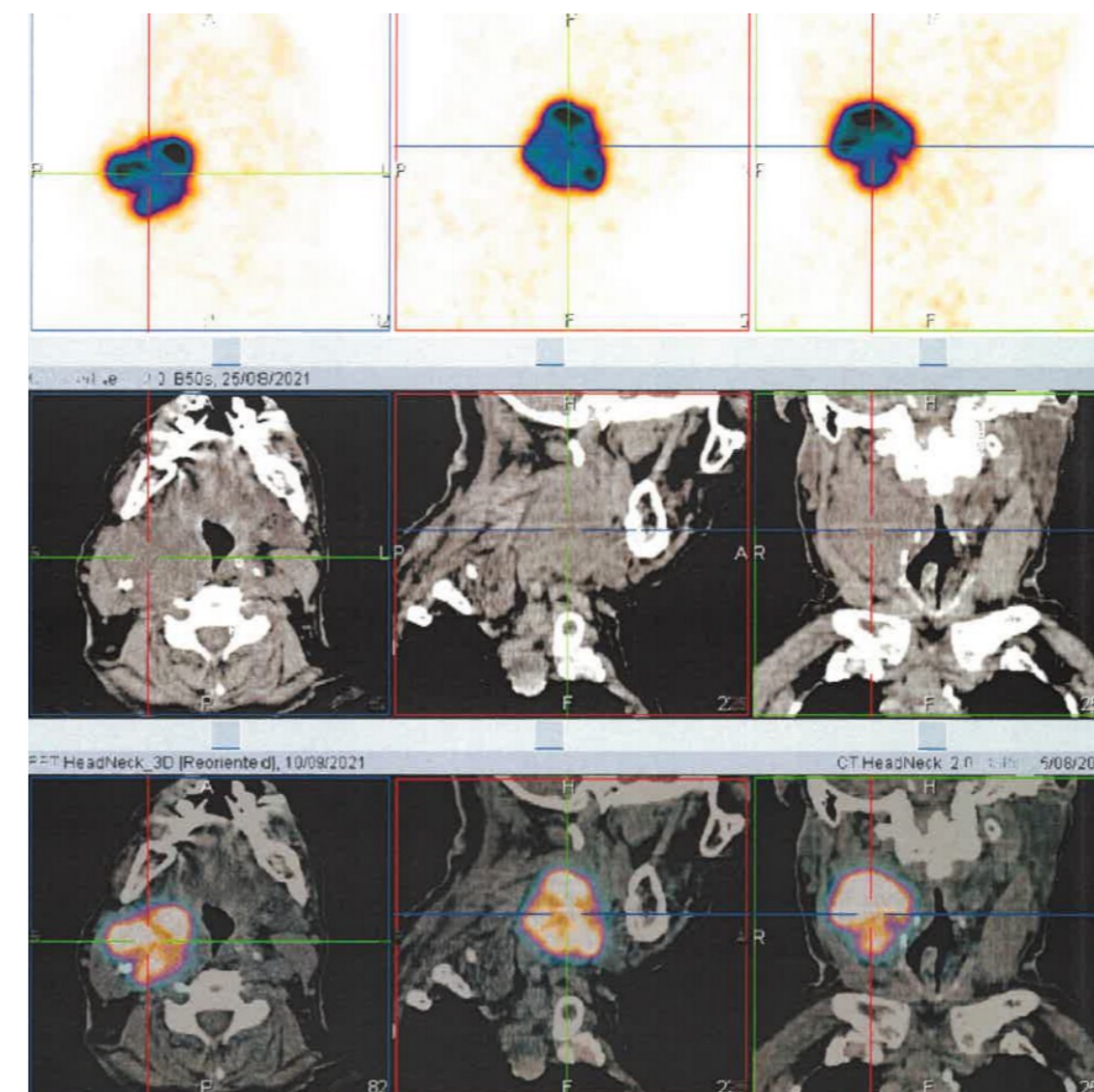
Ressonância Magnética do Pescoço:

“**Massa latero-cervical direita** na bifurcação carotídea direita, nodular, bem delimitada, com isossinal em T1 e **marcado hipersinal heterogéneo em T2**, medindo 49x44x44 mm, muito sugestiva de **PARAGANGLIOMA DO CORPO CAROTÍDEO.**”



PET 68Ga-DOTANOC:

“**Captação eletiva intensa** (SUV máx 53,2), de volumoso tumor único em tomografia laterocervical direita, com **elevada expressão de recetores de somatostatina** – padrão consistente com **PARAGANGLIOMA.**”



TRATAMENTO:



Doente **RESUSOU** cirurgia.



RADIOTERAPIA intensidade modulada, dose total de 45 Gy, com boa tolerância.

APÓS RADIOTERAPIA:

TC do Pescoço:

“discreta **REDUÇÃO** das dimensões do paraganglioma, atualmente com 39x38x42 mm.”



PET 68Ga-DOTANOC:

“tumor em topografia latero-cervical direita, com ligeira **REDUÇÃO** dimensional e da intensidade da captação específica.”



Melhoria das queixas de compressão cervical.
Mantém vigilância em consulta de Endocrinologia.

DISCUSSÃO:

A pertinência deste caso prende-se com o resultado favorável alcançado com **RADIOTERAPIA**, utilizada como terapêutica de **primeira linha**, ao invés de ser terapêutica adjuvante da cirurgia, como comumente aplicada.

BIBLIOGRAPHY:

- Sandow L, Thawani R, Kim MS, Heinrich MC. Paraganglioma of the Head and Neck: A Review. Endocr Pract. 2023 Feb;29(2):141-147. doi: 10.1016/j.eprac.2022.10.002. Epub 2022 Oct 15. PMID: 36252779; PMCID: PMC9979593.
- Capatina, C., Ntali, G., Karavitaki, N., & Grossman, A. B. (2013). The management of head-and-neck paragangliomas. Endocrine-Related Cancer, 20(5), R291-R305. Retrieved May 13, 2024, from https://doi.org/10.1530/ERC-13-0223

XVII Jornadas de Endocrinologia e diabetes de Lisboa Ocidental

16 e 17 Maio de 2024

Centro Ismaili | Lisboa