

EXISTE RELAÇÃO ENTRE MELANOMA DE COROIDE E OVÁRIO?

Autores: Raquel Nezio de Carvalho¹; Laura Silva Reis¹; Giovanna Vieira Moreira²; Haroldo Gonçalves Junior¹; Carolina Serpa Braga¹; Frederico de Miranda Cordeiro¹.

¹ Instituto de Olhos Ciências Médicas; ² Fundação Hilton Rocha

OBJETIVO

Relatar caso de melanoma de coróide e a possível associação com tumor ovariano.

RELATO DE CASO

Mulher branca, 59 anos, queixa baixa acuidade visual (BAV) há 1 ano no olho direito (OD), com visão de conta dedos junto ao rosto; biomicroscopia: sem alterações; fundoscopia: lesão de aspecto tumoral e coloração amarelo-amarronzada, com pigmentos de lipofuscina em polo posterior. Ecografia ocular evidencia lesão com ângulo kappa, medindo 12 mm em base e 4.9 mm de altura, contígua com descolamento seroso inferior, compatível com melanoma de coróide. Feito investigação de metástases com mamografia e tomografia computadorizada (TC) de tórax sem alterações; TC de globo ocular com lesão tumoral no OD; e ressonância magnética de abdome e pelve com aumento das dimensões e formações císticas no ovário direito.

FIGURAS



Figura 1

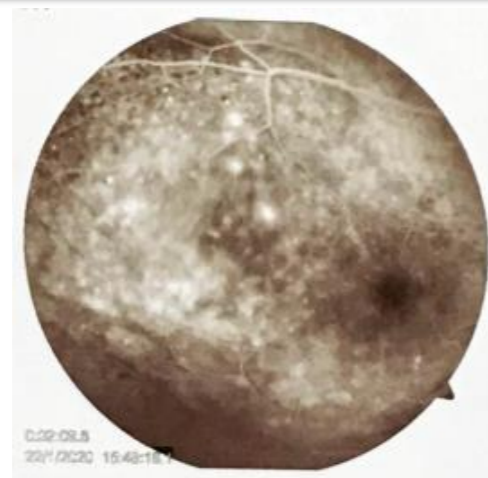


Figura 2

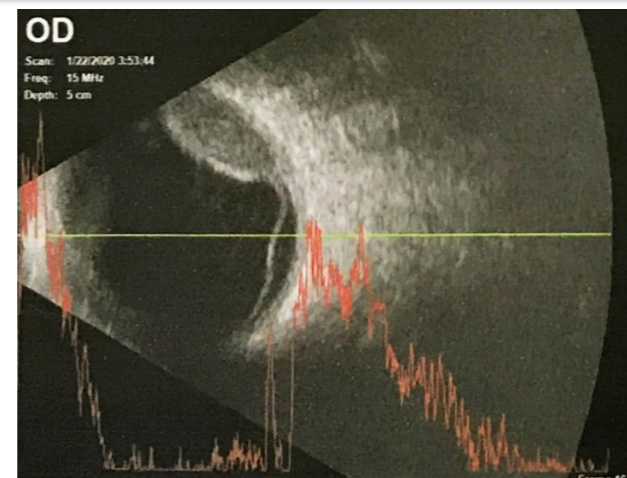


Figura 3

Figura 1 : Retinografia colorida revelando lesão elevada e com pigmentos de lipofuscina no polo posterior.

Figura 2 : Angiografia fluoresceínica revelando lesão captante de fluoresceína, com alguns pontos hiperfluorescentes compatíveis com lipofuscina.

Figura 3 : Ecografia Ocular no modo B revelando lesão temporal, hiperdensa, com descolamento seroso de retina adjacente.

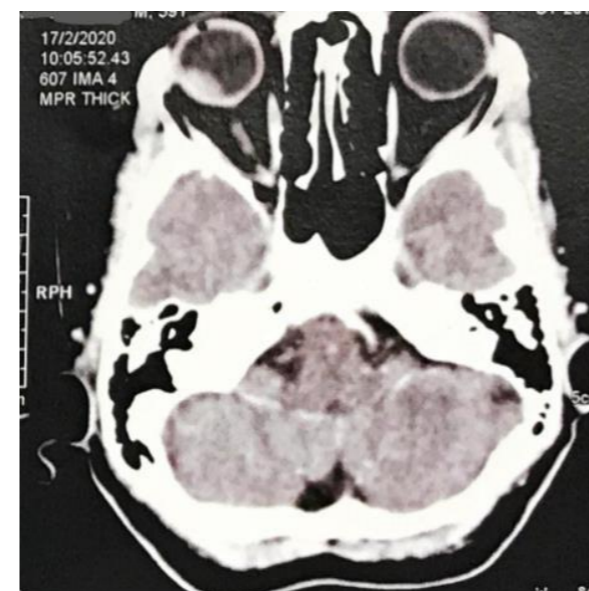


Figura 4



Figura 5

Figuras 4 e 5:
Tomografia Computadorizada de crânio e órbitas, onde é possível avaliar tumor ocular temporal no olho direito.

CONCLUSÃO

O melanoma de coróide é o tumor maligno intraocular primário mais comum no adulto. Tem como fatores de risco nevus de coróide e melanocitose óculo-dermal, enquanto seus fatores prognósticos são: diâmetro da lesão, presença de líquido subretiniano, pigmentação, vascularização, tipo epitelióide e acometimento extra-ocular. Fígado, pulmões, ossos e pele são os principais sítios de metástase e, pela via hematogênica, os ovários também podem ser acometidos. Com poucos relatos e, geralmente, de aparecimento tardio, a metástase ovariana é rara e pode apresentar relação com a síndrome de Lynch, caracterizando um espectro extra-colônico da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lemaitre, Stephanie & Lévy-Gabriel, Christine & Desjardins, Laurence & Plancher, Corine & Asselain, Bernard & Vincent-Salomon, Anne & Rouic, Livia & Dendale, Remi & Rouzier, Roman & Delacroix, Sabine & Cassoux, Nathalie. (2016). CHOROIDAL MELANOMA AND PREGNANCY. ACTA OPHTHALMOLOGICA. 94. 10.1111/aos.12984.
2. Kheir, W. J., & Materin, M. A. (2019). CHOROIDAL MELANOMA DURING PREGNANCY. Retinal Cases & Brief Reports, 1. doi:10.1097/icb.0000000000000851 .