



PRIMEIRO CASO DE CISTO PILAR PROLIFERANTE EM SÍTIO ATÍPICO: ABORDAGEM CIRÚRGICA E CONSIDERAÇÕES DO POTENCIAL AGRESSIVO

AUTORES: Eliandro de Souza Freitas¹, Carolina Silvano Vilarinho da Silva¹, Tiago Novaes Pinheiro², André Luís Costa Santos de Jesus¹, Bianca Faria de Lima¹, Isabelle Dutra de Castro¹

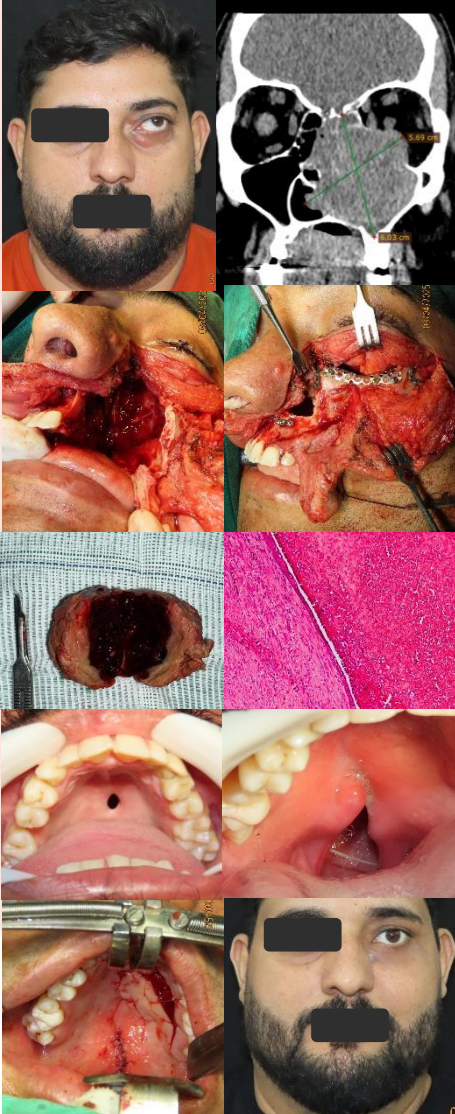
NOME DAS INSTITUIÇÕES:

- 1) Universidade de Cuiabá, Hospital Geral de Cuiabá – UNIC/HG
- 2) Universidade do Estado do Amazonas, ESA/UEA

INTRODUÇÃO:

Paciente masculino, 32 anos, procurou atendimento hospitalar com queixas de obstrução nasal e "tumor facial" na hemiface esquerda, sem dor, há 8 meses. Negou alterações sistêmicas e histórico de alergias, mas relatou episódio de epistaxe de difícil controle na urgência.

DESCRIÇÃO DO CASO:



DISCUSSÃO E COMENTÁRIOS FINAIS:

Duas semanas após a cirurgia, o paciente relatou resfriado, tosse e voz hipernasalada, além de drenagem purulenta através da incisão de Weber-Ferguson. Observou-se deiscência de ambas as suturas, evoluindo com fissura palatina e exposição tecidual. Após quatro meses, o paciente seguiu em acompanhamento, sem outras complicações, aguardando cicatrização dos tecidos moles a longo prazo para realização de palatoplastia secundária. Cistos pilares são cistos intradérmicos que surgem do epitélio localizado entre a glândula sebácea e o músculo eretor do pelo, podendo ter comportamento agressivo e maligno. A malformação vascular mural associada é um achado incomum, podendo representar uma alteração do tipo hamartomatosa ou uma resposta reacional ao crescimento da lesão. De acordo com a literatura e em nosso conhecimento, esse é o primeiro caso relatado de CPP no interior do seio maxilar. O diagnóstico de CPP exige avaliação clínica e histopatológica criteriosas de acordo com o seu comportamento. Assim, deve ser considerado nos diagnósticos diferenciais de lesões tumorais/císticas da maxila.

REFERÊNCIAS:

