

# ANGIOSSARCOMA NA FACE

RENATA FERNANDES MARQUES; THIARA CRISTINA GUIMARÃES ROCHA; SIRENICE DA SILVEIRA;  
CÁSSIO DIB; RILZA BEATRIZ GAYOSO DE AZEREDO COUTINHO  
SERVIÇO DE DERMATOLOGIA - HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO

**INTRODUÇÃO:** O angiossarcoma é um tumor raro, derivado de células endoteliais vasculares ou linfáticas, com comportamento agressivo. Ocorre mais freqüentemente em idosos entre 60 e 90 anos e em 50% das vezes é idiopático, acometendo cabeça e pescoço. Também pode surgir após linfedema crônico, radioterapia e exposição ao cloreto de polivinil e endopróteses de Dacron. Quando ocorre após linfedema crônico por mastectomia e linfadenectomia axilar é denominado Síndrome de Stewart Treves. Apresenta caráter solitário ou multicêntrico e manifesta-se como placa eritematoviolácea amolecida, infiltrativa com crescimento centrífugo progressivo. Pode sofrer ulceração ou formar bolhas com conteúdo serossanguinolento.

**RELATO DO CASO:** Paciente masculino, 88 anos, carpinteiro, referiu há 4 meses surgimento de "mancha vermelha no rosto", que iniciou na região periorbitária à esquerda, com crescimento centrífugo. Procurou atendimento médico há 1 mês, sendo diagnosticado quadro de celulite na face. Foi iniciada antibioticoterapia sem melhora. Referia ser hipertenso em uso regular de captopril, ex-etilista e ex-tabagista durante 20 anos. Pai falecido de câncer não especificado. o exame físico apresentava placa eritematoviolácea com bordas mal definidas, consistência amolecida e caráter infiltrativo. Também notava-se uma tumoração envolvendo região periauricular à esquerda cuja consistência era amolecida, linfonomegalia cervical e crostas hemáticas no couro cabeludo ( figura 1 e 2). Foram levantadas as hipóteses de angiossarcoma, Sarcoma de Kaposi e Carcinoma inflamatório. Foram solicitados exames laboratoriais, e biópsia de pele, cujo resultado histopatológico revelou tratar-se de angiossarcoma ( figura 3 e 4). Realizou Tomografia computadorizada de crânio e face (foto 5), que revelou aumento de partes moles à esquerda. A radiografia de tórax e ultrasonografia de abdome e pelve não apresentavam alterações. O paciente foi encaminhado ao serviço de Oncologia



FIG.1: Paciente apresenta placa eritemato-violácea na hemiface esquerda



FIG.2: Crostas hemáticas no couro cabeludo

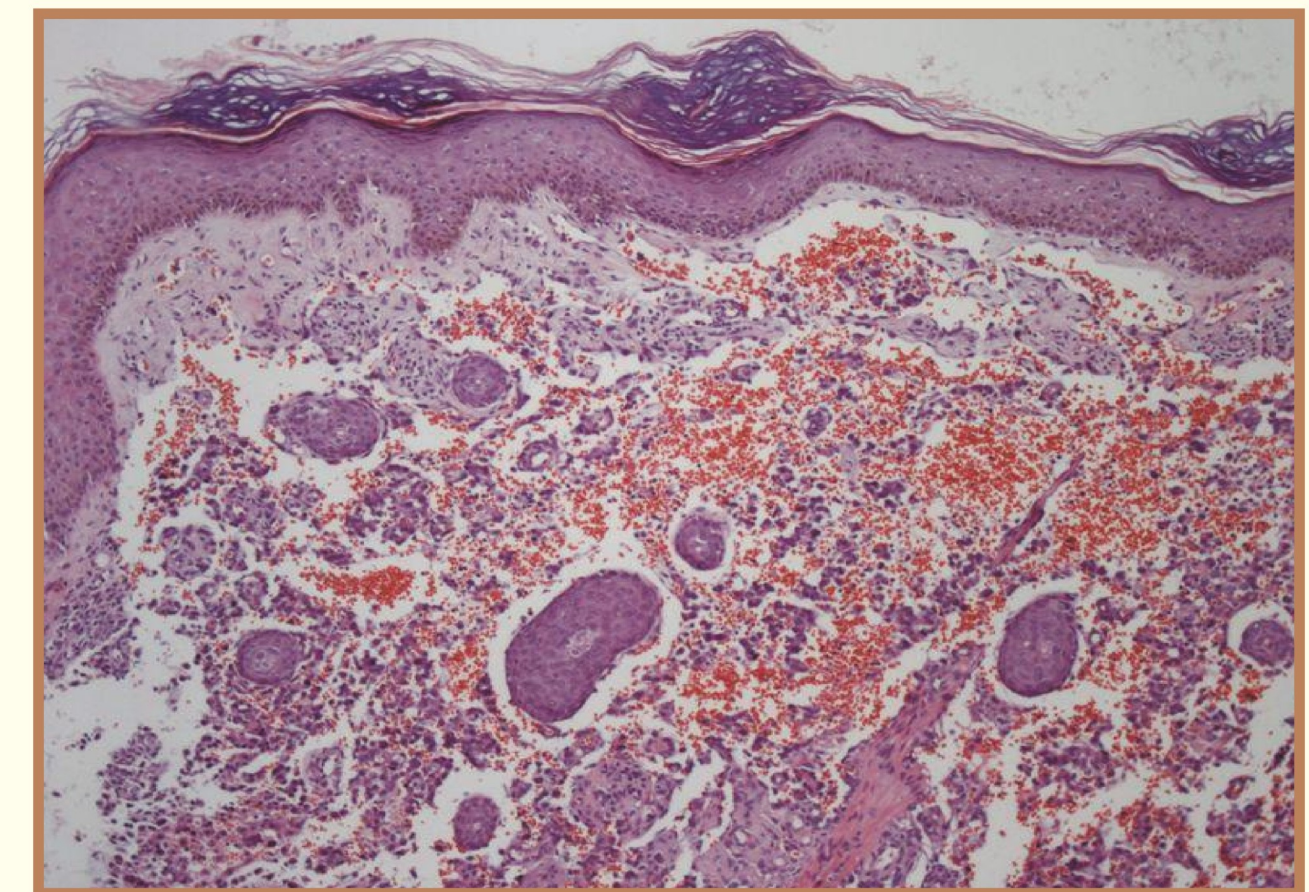


FIG.3: Histopatológico de pele revelando aumento da densidade vascular na derme

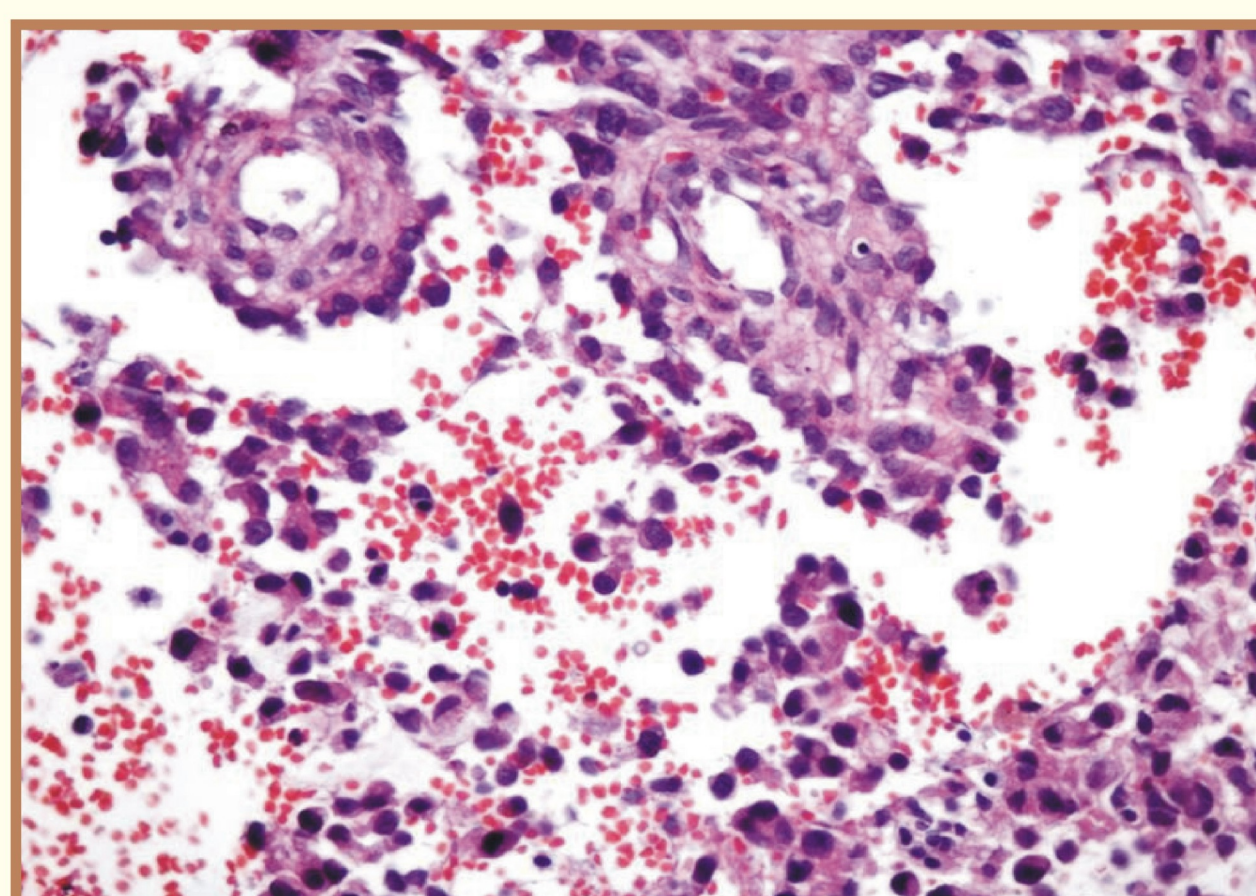


FIG.4: Histopatológico de pele revelando presença de células endoteliais atípicas e pleomórficas, e fendas vasculares na derme

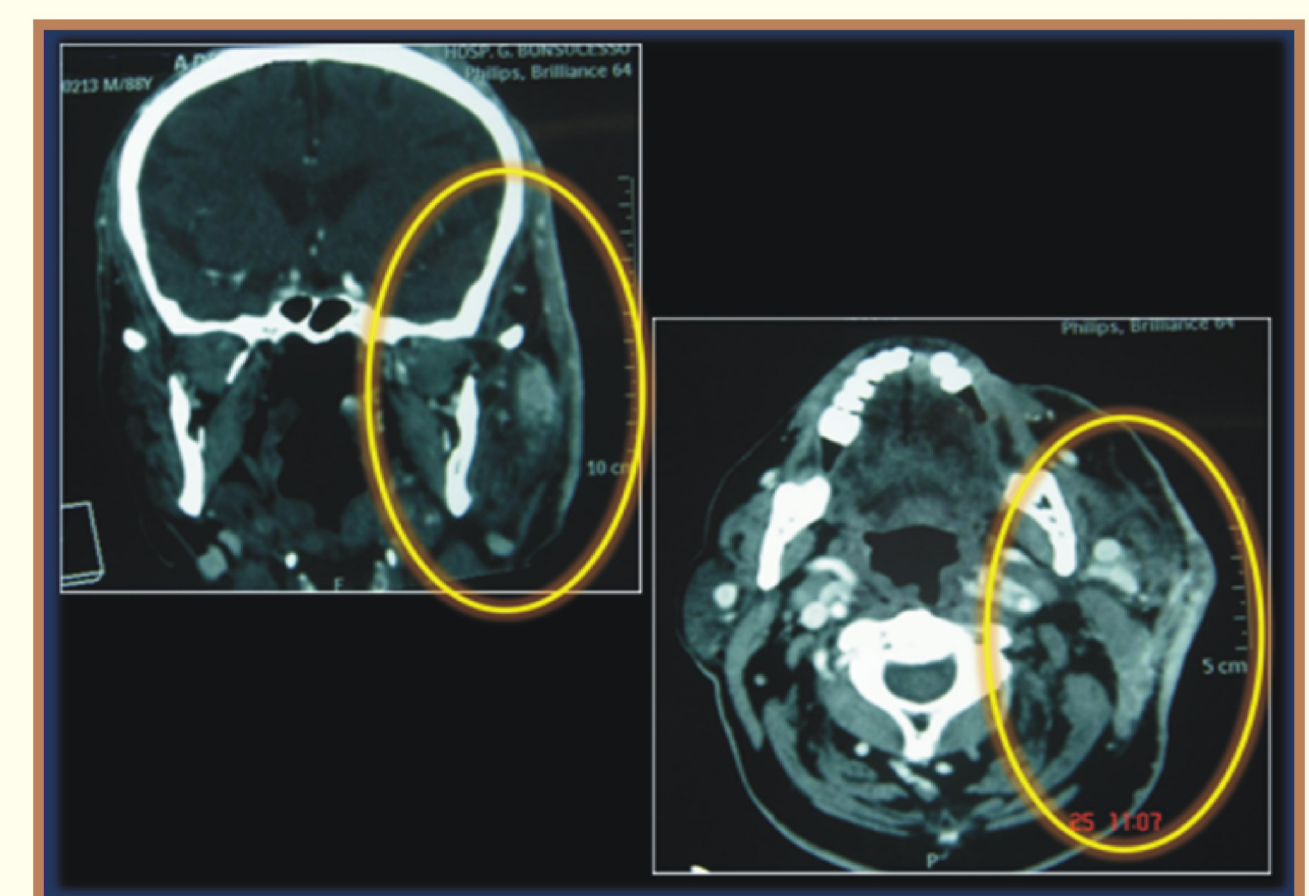


FIG.5: Tomografia de crânio e face demonstrando aumento de partes moles à esquerda

**DISCUSSÃO:** O angiossarcoma é um tumor agressivo que pode metastatizar para linfonodos, e à distância para órgãos como pulmões e fígado. O diagnóstico pode ser suspeitado clinicamente, e deve ser diferenciado de Sarcoma de Kaposi, carcinoma inflamatório e hemangioendotelioma. O histopatológico de pele é o exame que confirma o diagnóstico, demonstrando aumento da densidade vascular na derme contendo células endoteliais atípicas e pleomórficas dissecando o colágeno. Na imunohistoquímica, o CD34, CD31 e o antígeno relacionado ao fator VIII são os marcadores realizados que contribuem para o diagnóstico nos casos de tumores pouco diferenciados ou na dúvida diagnóstica. O exame físico com palpação das cadeias linfáticas deve ser realizado, além de exames de imagem para avaliar extensão, profundidade e metástases à distância. O tratamento sempre que possível deve ser cirúrgico, e a radioterapia é indicada nos casos de impossibilidade

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Cannavo SP, Lentini M, Magliolo E, Guamerit C. Cutaneous angiosarcoma of the face. European Academy of Dermatology and Venereology 2003; 17: 594-595.
- 2- Del Mar M., Barreda F., Angeles L. Angiosarcoma of the scalp. International Journal of Dermatology. 1999; 38: 697-9
- 3- Fleury LF, Sanches JÁ. Anais brasileiros de Dermatologia. 2006 Jun. vol 81. P. 3
- 4- Wolff K, Goldsmith L, Katz S., Gilchrist B., Paller A. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. McGraw Hill. 2007 7 ed, vol.1., 128: 1188-1189.