XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17633322133
Capítulo: Cirurgia Endócrina e da Cabeça e Pescoço

Tipo
Póster

Título
QUISTO DA PRIMEIRA FENDA BRANQUIAL - CASO CLÍNICO

Introdução
Os quistos braquiais representam remanescentes congénitos decorrentes de uma anomalia do desenvolvimento embrionário das fendas branquiais. Os quistos da 1ª fenda correspondem a <10% e manifestam-se como tumefações na peri-parotídeas ou periauriculares. O diagnóstico é feito integrando dados clínicos, imagiológicos e citológicos.

Material e Métodos
Homem de 19 anos referenciado à consulta de Cirurgia Geral por tumefação cervical.

Resultados
Apresentava lesão com cerca de 20mm, inferior ao ângulo da mandíbula, móvel e dolorosa. A ecografia descrevia nódulo de 24mm de natureza quística, cuja citologia da biópsia foi insuficiente para diagnóstico. Realizou TC maxilofacial e RM cervical que relatam nódulo adjacente ao lobo superficial da parótida de características benignas, sugestiva de quisto da 1ª fenda branquial ou lesão parotídea primária. Submetido a parotidectomia superficial parcial, com alta no 1º dia pós-op. Na consulta de seguimento com discreta assimetria do lábio inferior, com recuperação completa (provável parésia transitória no ramo submandibular do n. facial). A histologia confirmou quisto da fenda branquial.

Discussão
O quisto da 1ª fenda branquial deve ser considerado no diagnóstico diferencial de tumefações peri-parotídeas, sobretudo em adultos jovens. O tratamento de eleição é a exérese cirúrgica e deve ser tida em conta a relação anatómica destas lesões com o n. facial, dado o risco de complicações neurológicas. O prognóstico é geralmente favorável e apresenta baixa taxa de recidiva.

Hospital:
Autores: José Pedro Fernandes; Cláudia Lima; Inês Arnaud; Fábio Viveiros; Nuno Gonçalves; Raquel Gomes; Tiago Sá; Maria João Koch; Telma Rodrigues Brito; Licínio Rego