

## ESTEZIONEUROBLASTOM – PREZENTARE DE CAZ

A. TEODORU<sup>1</sup>, C. MATEI<sup>2</sup>, ADRIANA STĂNILĂ<sup>3</sup>, MINODORA TEODORU<sup>4</sup><sup>1,2,3,4</sup>Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu**Cuvinte cheie:** estezioneuroblastom, abord multidisciplinar**Rezumat:** Estezioneuroblastomul este o tumoră rară ce provine din epiteliul olfactiv nazal și invadează frecvent baza de craniu, sinusurile paranazale și orbita. Scopul prezentării este analizarea istoricului acestei afecțiuni, a tratamentului și prognosticului. Metodă: Se prezintă cazul unui pacient în vârstă de 52 de ani, internat în secția clinică de neurochirurgie Sibiu în ianuarie 2011 pentru estezioneuroblastom cu invazie secundară a lobului frontal, a sinusului maxilar și a orbitei. Pacientul a fost operat de o echipă multidisciplinară prin abord craniofacial, cu îndepărtarea tumorii și reconstrucție de bază de craniu cu plăcuță de titan și periost. Rezultate: Evoluția intra și postoperatorie a fost favorabilă. Concluzii: Rezultatele favorabile se datoresc abordului multidisciplinar.**Keywords:** esthesioneuroblastoma, multidisciplinary approach**Abstract:** Esthesioneuroblastoma is a rare tumour arising from the olfactory epithelium of the nasal vault which frequently invades the cranial base, paranasal sinuses and orbits. Objectives: The aim of this study is to analyze the natural history, treatment and prognosis of this pathology. Methods: This paper reports on a 52 year-old male patient, admitted in the Neurosurgical Department of Sibiu, in January 2011 for esthesioneuroblastoma with secondary invasion of the frontal lobe, maxillary sinus and orbits. The patient was operated by a multidisciplinary team through a craniofacial approach with gross total tumoral removal and cranial base reconstruction with Titan Micro mesh and periost. Results: The postoperative course was uneventfully and the patient was discharged on the 14<sup>th</sup> day postoperatively. Conclusions: The very good results are due to the multidisciplinary approach.

## INTRODUCERE

Chirurgia modernă include chirurgia orbitei între operațiile de bază de craniu. Chirurgia orbitei un aparține unei specialități separate, dar necesită o colaborare multidisciplinară foarte bună: oftalmolog, neurochirurg, chirurg ORL, BMF.

Estezioneuroblastomul este o tumoră rară ce provine din epiteliul olfactiv nazal și invadează frecvent baza de craniu, sinusurile paranazale și orbita.

Estezioneuroblastomul este o tumoră malignă agresivă provenind din neuroepiteliul din cavitatea nazală.

**Terminologie:** Neurocitom olfactiv, neuroepiteliom olfactiv, carcinom neuroendocrin, estezioneuroepiteliom, estezioneurocitom, neuroblastom, estezioneuroblastom.

Scopul prezentării este analizarea istoricului acestui caz, a tratamentului și a prognosticului.

## PREZENTARE DE CAZ

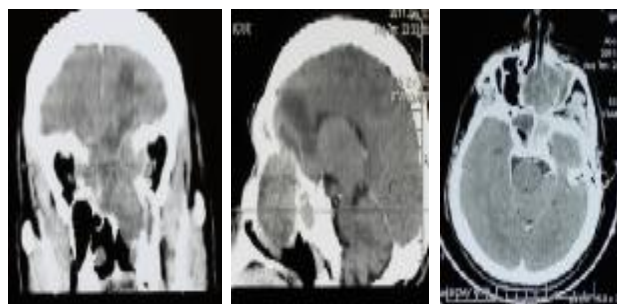
Se prezintă cazul unui pacient în vârstă de 52 de ani, ce s-a prezentat inițial în serviciul oftalmologic acuzând scăderea acuității vizuale. Din istoric este de reținut faptul că pacientul a fost internat în repetate rânduri la psihiatrie în ultimul an.

La examenul oftalmologic se observă o exoftalmie bilaterală, motiv pentru care se efectuează examen CT. Pacientul se internează apoi în secția clinică de neurochirurgie Sibiu în ianuarie 2011 cu diagnosticul: estezioneuroblastom cu invazie secundară a lobului frontal, a sinusului maxilar și a orbitei.

Pacientul a fost operat de o echipă multidisciplinară prin abord craniofacial, cu îndepărtarea tumorii și reconstrucție de bază de craniu cu placuță de titan și periost.

Examenul CT (secțiune coronală, axială, sagitală, nativ și cu substanță de contrast) și prin rezonanță magnetică arată prezența unei mase tumorale la nivelul bazei de craniu, fosa craniană anterioară, sinus etmoidal și cavitatea nazală superioară bilateral ocupate în totalitate, cu invazie a sinusului maxilar și a lobului frontal stâng. După injectarea substanței de contrast, tumora prezintă un aspect neomogen (figura nr. 1).

**Figura nr. 1. Examinare CT cu administrare de substanță de contrast în secțiune coronală, sagitală și axială**



Examinarea prin rezonanță magnetică (secțiune coronală, axială și sagitală, cu substanță de contrast gadolinium) arată prezența tumorii de bază de craniu intens neomogenă, cu invazie de lob frontal stâng, orbită, sinus etmoidal, maxilar (figura nr. 2).

<sup>1</sup>Autor corespondent: A. Teodoru, Bd. C. Coposu, Nr.2-4, Sibiu, România, E-mail: ateodoru@yahoo.com, Tel: +40745 514696  
 Articol intrat în redacție în 18.09.2012 și acceptat spre publicare în 08.11.2012  
 ACTA MEDICA TRANSILVANICA Decembrie 2012;2(4):27-28

## ASPECTE CLINICE

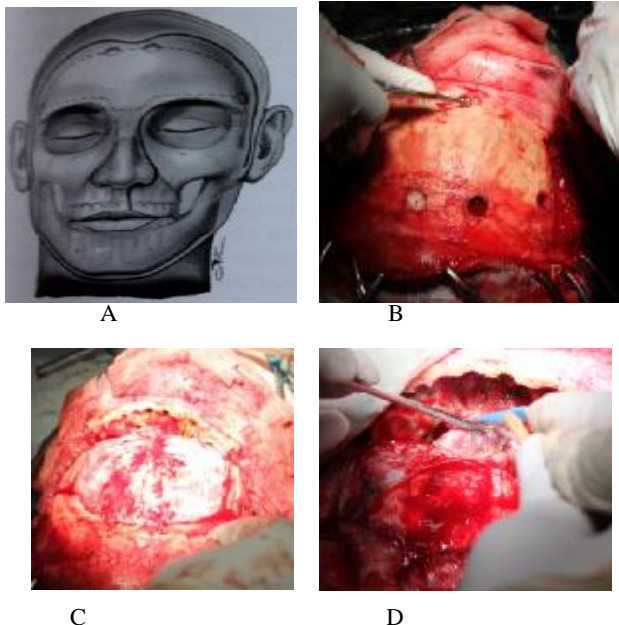
Figura nr. 2. Examinare prin rezonanță magnetică cu administrare de gadolinium în secțiune coronală, sagitală și axială



### Tehnica operatorie

S-a practicat incizia bicoronală a scalpului, craniotomie bifrontală, exenterație a mucoasei sinusului frontal cu cranializarea sinusului frontal (figura nr. 3).

Figura nr. 3 A. Prezentarea schematică, B. Plasarea găurilor de trepan, C. Realizarea craniotomiei, D. Evidențierea tumorii



Abordul facial al tumorii s-a făcut prin translocare nazală, excizie totală a masei tumorale, rezecție în bloc. Membrana periorbitală era intactă. Reconstrucția bazei de craniu anterioare s-a făcut cu plăcuță de titan, fascie și periost, sutură etanșă (figura nr. 4).

Figura nr. 4. A. Reconstrucția bazei de craniu, B. Reconstrucția calvariei și fixarea voletului osos cu fire transosoasă

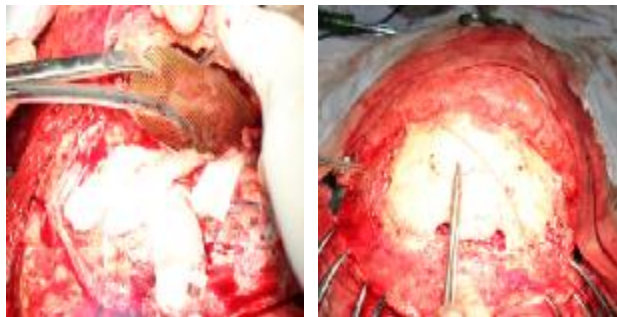


Figura nr. 4. C. Abordul transfacial, D. Aspectul imediat postoperator

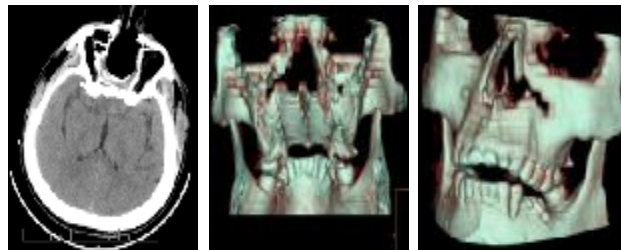


### REZULTATE

Evoluția postoperatorie a fost lipsită de evenimente, pacientul fiind externat în a 14-a zi postoperator. Examenul CT efectuat postoperator relevă excizia în totalitate a masei tumorale, fără apariția de complicații (hematoame, hemoragii etc.) (figura nr. 5).

Acuitatea vizuală a rămas nemodificată în urma intervenției chirurgicale, iar exoftalmia s-a redus bilateral. Examinarea histopatologică a masei tumorale a tranșat diagnosticul, acela de estezineuroblastom. Ulterior pacientul a fost prezentat Clinicii de Oncologie unde a continuat tratamentul, cu radioterapie externă convențională în doza 50 Gy. Controlul clinic și imagistic la 6 luni a evidențiat un pacient cu o stare generală foarte bună fără prezența de recidivă tumorală.

Figura nr. 5. Examen CT postoperator



### Concluzii:

Estezineuroblastomul este o tumoră malignă agresivă, derivată din neuroepiteliul din cavitatea nazală superioară. Tumora invadează în toate direcțiile interesând sinusurile paranazale, cavitatea nazală și structurile învecinate. Întrucât tumorile maligne sino-nazale sunt rare, acestea sunt greu de diferențiat de formațiunile benigne, diagnosticarea lor fiind dificilă.

Abordul multidisciplinar este cel mai potrivit în astfel de situații. Se preferă rezecția craniofacială cu îndepărtarea în bloc a tumorii urmată de tratamentul oncologic.

### BIBLIOGRAFIE

1. Berger M, Prados M, Textboob of Neuro-Oncology, Elsevier; 2005. p. 371-385.
2. Nagy I. Biofizică medicală, Editura Eurobit, Timișoara; 2003.
3. Henderson JW. Orbital Tumors, 4<sup>th</sup> Edition, Raven Press; 2006. p. 28-44.
4. Karcioğlu Z. Orbital tumors; 2005. p. 340-390.