

# CISTO NASOLABIAL GIGANTE

## GIANT NASOLABIAL CYST

CLAUDINEY CANDIDO COSTA<sup>1</sup>

VALERIANA DE CASTRO GUIMARÃES<sup>2</sup>

EDSON JUNIOR DE MELO FERNANDES<sup>3</sup>

FABIANO SANTANA MOURA<sup>3</sup>

MAYANA DO NASCIMENTO CHEDIACK<sup>3</sup>

**Palavras - chave:** Cavidade nasal, cistos, obstrução nasal.

**Keywords:** Nasal cavity, cysts, nasal obstruction.

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Cisto nasolabial é uma lesão benigna, originada nos tecidos moles adjacentes ao processo alveolar da maxila anterior, sendo unilateral, em cerca de 90% dos casos surgindo a partir da 4ª década de vida, com predominância no gênero feminino, tendo o seu desenvolvimento lento e assintomático, podendo permanecer despercebidos, exceto quando infectados ou quando atingem grandes proporções.

**APRESENTAÇÃO DO CASO CLÍNICO:** Paciente de 42 anos, feminino, com quadro clínico de obstrução nasal bilateral e abaulamento progressivo da face há 2 anos. A tomografia computadorizada de seios da face revelou lesão cística volumosa com deslocamento do septo nasal e da parede medial dos seios maxilares, sem sinais de infiltração óssea, foi indicado ressecção utilizando o acesso por via sublabial (degloving). O exame histopatológico da peça cirúrgica identificou lesão compatível com cisto nasolabial, sendo a evolução com boa qualidade respiratória e resultado estético satisfatório.

**DISCUSSÃO:** O interesse na descrição deste caso é evidenciado na raridade com que a doença se desenvolve nessas dimensões, assumindo grandes proporções com deformidade facial e obstrução nasal. A ressecção foi realizada por via sublabial (degloving), com dissecação cuidadosa e completa da lesão, sem danos às estruturas adjacentes, com resultado funcional e estético satisfatórios.

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Nasolabial cyst is a benign lesion arising in the soft tissues adjacent to the maxillary alveolar process before, being unilateral in 90% of cases arising from the 4th decade of life, predominantly in females, and its slow development and asymptomatic and may remain unnoticed, except when infected or when they reach large proportions.

**CASE REPORT:** A 42 year old female with clinical bilateral nasal obstruction and progressive bulging of the face 2 years ago. Computed tomography of the sinuses revealed a cystic lesion with massive displacement of the nasal septum and medial wall of the maxillary sinus without bone infiltration, resection was indicated using access sublabially (degloving). Histopathological examination of the surgical specimen identified lesions compatible with nasolabial cyst, and the evolution with good quality and respiratory satisfactory cosmetic result.

**DISCUSSION:** The interest in the description of this case is shown in the rarity with which the disease develops in these dimensions, assuming large proportions with facial deformity and nasal obstruction. Resection was performed sublabially (degloving), with careful dissection and complete lesion without damage to adjacent structures, with satisfactory functional and aesthetic result.

### INTRODUÇÃO

O cisto nasolabial (CN) é uma lesão benigna, rara não odontogênica, originada nos tecidos moles adjacentes ao processo alveolar da maxila anterior, acima dos ápices dos dentes frontais e abaixo da base alar<sup>1-2</sup>.

A doença é unilateral, em cerca de 90% dos casos e surge a partir da 4ª década de vida, com predominância no gênero feminino, tendo o seu desenvolvimento lento e assintomático, pois os cistos nasolabiais podem permanecer despercebidos, exceto quando infectados ou quando atingem grandes proporções<sup>3,4,5</sup>.

1 Doutor em Medicina (Otorrinolaringologia) - Professor adjunto do Serviço de Otorrinolaringologia, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO.

2 Doutora em Ciências da Saúde - Fonoaudióloga Epidemiologista. Serviço de Otorrinolaringologia, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO.

3 Médico - Médico residente. Serviço de Otorrinolaringologia, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO.

O diagnóstico da doença baseia-se na avaliação clínica, exames complementares sendo confirmado com histopatológico da lesão. A Tomografia Computadorizada (TC) é considerada o exame de escolha para planejamento cirúrgico e diagnóstico diferencial. A ressecção cirúrgica da lesão é o tratamento de escolha<sup>5</sup>.

No presente relato os autores descrevem o caso de uma paciente com cisto nasolabial de grandes proporções com deslocamento do septo nasal e das paredes mediais de ambos os seios maxilares, atendido em um hospital público no Centro-Oeste do Brasil.

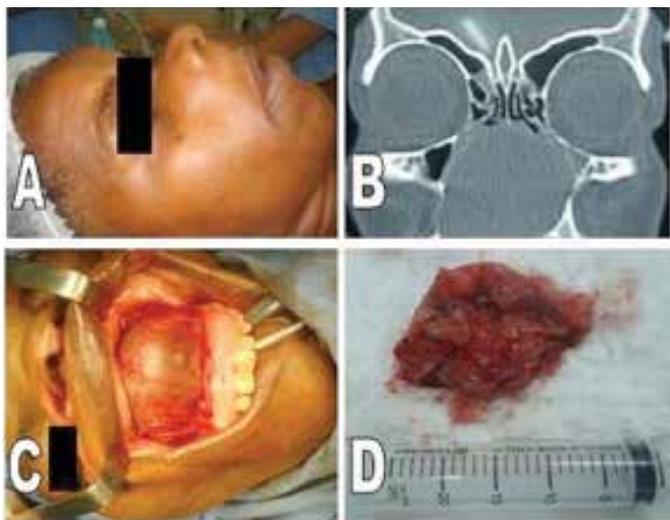
## APRESENTAÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente de 42 anos, feminino, procurou o ambulatório de otorrinolaringologia com quadro clínico de obstrução nasal bilateral e abaulamento progressivo da face há 2 anos (figura1A).

A tomografia computadorizada de seios da face revelou lesão cística volumosa com deslocamento do septo nasal e da parede medial dos seios maxilares, sem sinais de infiltração óssea (figura1B).

Com hipótese diagnóstica de cisto nasolabial foi indicado ressecção utilizando o acesso por degloving (figura1C). Feita ressecção do cisto que se localizava abaixo da mucosa do assoalho da fossa nasal, e deslocava o septo para a esquerda e para sobre o cisto. O exame histopatológico da peça cirúrgica identificou lesão compatível com cisto nasolabial (figura1D).

Não houve intercorrências no pós-operatório imediato, evoluiu com boa qualidade respiratória e resultado estético satisfatório. Permanece em acompanhamento ambulatorial sem alterações há 15 meses.



**Figura 1:** Paciente no pré-operatório (A); tomografia computadorizada (B); paciente no intra-operatório (C); peça cirúrgica (D).

## DISCUSSÃO

O interesse na descrição deste caso é evidenciado na raridade com que a doença se desenvolve nessas dimensões, assumindo grandes proporções com deformidade facial.

No caso descrito, a paciente apresentou comprometimento nasal bilateral, por lesão única. A literatura descreve os cistos nasolabiais com apresentação unilateral como lesões raras, enquanto os cistos bilaterais são ainda mais incomuns<sup>3,4,5</sup>.

Geralmente as lesões císticas localizadas nessa região são de natureza benigna. Caracterizada por um crescimento insidioso e progressivo, os sintomas ocorrem tardiamente<sup>1,3,4,5</sup>. Embora apresente um crescimento lento, as afecções podem retardar a procura por assistência médica, o que pode levar as lesões a atingirem grandes proporções.

A média de idade dos pacientes diagnosticados com CN é de 40 anos de idade, sendo as mulheres as mais afetadas. A idade e o gênero no caso apresentado corroboram com a descrição da literatura<sup>3,4,5</sup>.

O diagnóstico da doença baseia-se na avaliação clínica sendo muitas vezes tardio, devido a sua possível manifestação clínica, pouco aparente. Os sintomas predominantes são inchaço do vestíbulo nasal, dor local, obstrução nasal e deformidade facial entre outras podem estar presentes<sup>3,4,5</sup>.

A abordagem cirúrgica por via endoscópica transnasal, é relatada como um método alternativo e eficaz<sup>6</sup>, no entanto, o acesso por via sublabial é considerado como o tratamento padrão<sup>1</sup>. No caso relatado, foi realizada a exérese do cisto por via sublabial (degloving) devido ao grande volume da massa, com dissecação cuidadosa e completa da lesão, sem danos às estruturas adjacentes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de sua raridade o cisto nasolabial deve ser considerado no diagnóstico diferencial das lesões císticas presentes nas fossas nasais. O exame de tomografia computadorizada no pré-operatório determina a composição cística da lesão, seus limites e descarta sinais de infiltração óssea. O tratamento padronizado é a ressecção completa da lesão.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Imre A, Pinar E, Calli C, Oncel S. Endonasal endoscopic approach for recurrent nasolabial cyst. *J Craniofac Surg.* 2012; 23(5):e438-40.
2. Friedrich RE, Scheuer HA, Assaf AT, Zustin J. Nasolabial cyst: case report with respect to immunohistochemical findings. *In Vivo.* 2012; 26(3):453-8.
3. Boffano P, Gallezio C, Campisi P, Roccia F. Diagnosis and surgical treatment of a nasolabial cyst. *J Craniofac Surg.* 2011; 22(5):1946-8.
4. Ben Slama L, Zaghbani A, Hidayat S. Nasolabial cyst. *Rev Stomatol Chir Maxillofac.* 2009; 110(6):338-9.
5. Yuen HW, Julian CY, Samuel CL. Nasolabial cysts: clinical features, diagnosis, and treatment. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2007; 45(4):293-7.
6. Chao WC, Huang CC, Chang PH, Chen YL, Chen CW, Lee TJ. Management of nasolabial cysts by transnasal endoscopic marsupialization. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2009; 135(9):932-5.