

# JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



## TUMOR GLÔMICO: RELATO DE CASO

### GLOMIC TUMOUR: CASE REPORT

Silvestre Júlio Souza da SILVEIRA  
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)  
Centro Universitário Tocantinense P. Antônio Carlos (UNITPAC)  
E-mail: silvestremed@gmail.com

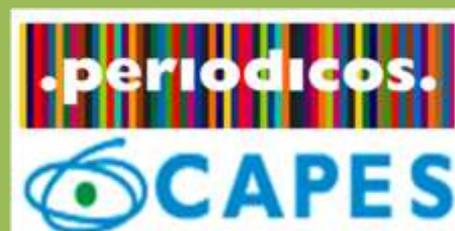
Nathália Ferreira Meinicke NASCIMENTO  
Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7774-6730>  
E-mail: nathaliameinicke@gmail.com

Sofia de Assis OLIVEIRA  
Centro Universitário Tocantinense P. Antônio Carlos (UNITPAC)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2396-135X>  
E-mail: sofiaoliveiramed@gmail.com

Mariana Reis CHAVES  
Centro Universitário Tocantinense P. Antônio Carlos (UNITPAC)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9507-2100>  
E-mail: mariana\_r\_c@hotmail.com

Ana Karolina Alves GONÇALVES  
Centro Universitário Tocantinense P. Antônio Carlos (UNITPAC)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7470-2644>  
E-mail: karolgalves12@gmail.com

Maria Antônia Pinto de ANDRADE  
Centro Universitário Tocantinense P. Antônio Carlos (UNITPAC)  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4624-3377>  
E-mail: maandradex@gmail.com



## RESUMO

O tumor glômico é benigno e encontra-se mais frequentemente na região subungeoal. A clínica consiste na tríade: dor paroxística, hipersensibilidade ao frio e localização precisa do ponto doloroso. Objetivo: Fazer uma descrição literária do tumor glômico. Relatar um caso sobre tumor glômico. O exame histopatológico é fundamental para a confirmação diagnóstica. O diagnóstico diferencial deve ser feito com hemangiopericitoma, neuroma, schwannoma, gota, artrose, melanoma subungeoal e paroníquia crônica. O tratamento é feito pela excisão cirúrgica da lesão. As complicações pós-operatórias incluem recidiva da lesão, defeito ungueal e cicatrização exuberante.

**Palavras-chave:** Tumor glômico. Exame histopatológico. Diagnóstico. Hemangiopericitoma. Tratamento.

## ABSTRACT

Glomus tumor is benign and is found most often in the subungeoal region. The clinic consists of the triad: paroxysmal pain, hypersensitivity to cold, and precise location of the painful point. Objective: To make a literary description of the glomus tumor. Report a case of glomus tumor. Histopathological examination is essential for diagnostic confirmation. Differential diagnosis must be made with hemangiopericytoma, neuroma, schwannoma, gout, arthrosis, subungeoal melanoma and chronic paronychia. Treatment is performed by surgically excising the lesion. Postoperative complications include lesion recurrence, nail defect and exuberant scarring.

**Keywords:** Glomus tumor. Histopathological examination. Diagnosis. Hemangiopericytoma. Treatment.

**Silvestre Júlio Souza da SILVEIRA; Nathália Ferreira Meinicke NASCIMENTO; Sofia de Assis OLIVEIRA; Mariana Reis CHAVES; Ana Karolina Alves GONÇALVES; Maria Antônia Pinto de ANDRADE. Tumor Glômico: Relato de Caso. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 445-449.**

## **INTRODUÇÃO**

O tumor glômico é benigno, e encontra-se mais frequentemente na região subungueal. Localizações como fígado, estômago, pulmões, ossos, articulações, órgãos genitais e sistema nervoso central são mais raras. Correspondem de 1% a 5% dos tumores de mão<sup>1</sup>.

Origina-se da hiperplasia de uma ou mais parte do corpo glômico normal. Esse se caracteriza por ser uma estrutura neuromioarterial que é composta por uma arteríola aferente, um vaso anastomótico chamado canal de Soucquet-Hoyer, envolto por fibras musculares lisas, uma veia eferente, fibras nervosas e cápsula periférica<sup>1</sup>.

## **RELATO DE CASO**

Paciente, homem branco, 30 anos, relata dor lancinante em leito ungueal que piorava com temperaturas baixas, há 9 anos. Refere que a dor intensificou nos últimos dois anos. Negou casos semelhantes da família. Realizou à RNM onde apresentou pequeno nódulo na face dorsal dos tecidos moles da falange distal do terceiro e quarto porodáctilo sugerindo tumor glômico. Posteriormente, foi submetido à excisão cirúrgica da lesão, a qual foi encaminhado à biópsia e confirmado o tumor.

446

**Fig. 1.** Tumor glômico.



**Fonte:** Os autores.

447

## DISCUSSÃO

Quando encontrados em leito ungueal, o tumor pode ser bem característico, apresentando-se como lesão única ou múltipla na falange distal, tendo frequentemente descoloração azulada da placa ungueal. Geralmente é bem circunscrito sendo encontrado mais na derme e hipoderme, podendo estar envolto por cápsula fibrosa<sup>2</sup>.

Quando se apresentam superficialmente, caracterizam-se como um pequeno nódulo de consistência firme e elástica, normalmente medindo menos de um centímetro. Já quando se encontram mais profundamente, mostram-se mais endurecidos<sup>1</sup>.

A apresentação clínica típica do tumor está englobada na tríade clássica de sintomas, que são: dor paroxística (80%), hipersensibilidade ao frio (63%) e

localização precisa do ponto doloroso (100%). Porém nem sempre todos esses sintomas estão presentes juntos, tornando essa tríade pouco específica. O fator mais importante a ser considerado é a dor que pode ser lancinante em leito ungueal, estando relacionada ou não ao desencadeamento por trauma ou alteração de temperatura<sup>1</sup>.

Dessa forma, todo paciente que apresenta uma dor paroxística em leito ungueal de longa data deve ser investigado através de exames clínicos e de imagem para descartar ou confirmar o diagnóstico de tumor glômico.

A ecografia é excelente não só para o diagnóstico, como planejamento pré-operatório do tumor, determinando tamanho, localização e forma do tumor, e com o doppler, identifica o fluxo sanguíneo aumento nos tumores glômicos.<sup>3</sup>

Na ecografia, o achado característico é um nódulo sólido bem definido, hipoecoico e hipervascularizado em 83% do casos.

A ressonância magnética (RMN) é uma excelente ferramenta para diagnóstico diferencial e quando outros exames não são conclusivos, sendo um exame excelente para detecção de tumores em tecidos moles. Apresenta sensibilidade de quase 100%, tendo como achados um nódulo sólido, com hipossinal em T1, hipersinal em T2 e captação homogênea do contraste<sup>4</sup>.

448

## CONCLUSÃO

O tratamento do tumor glômico é sempre cirúrgico, sendo eficaz e curativo<sup>5</sup>. A cirurgia consiste em remover a unha, identificar os tumores e realizar exérese cirúrgica, além de revisão do leito ungueal para detecção de possíveis outros tumores ou múltiplos. A incisão é feita de forma longitudinal tradicionalmente, podendo ter a incisão lateral como alternativa, e após o tumor é dissecado<sup>3</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. CASTRO, José Luís Martins da Silva. Tumor glômico subungueal – revisão bibliográfica e descrição de um caso clínico. 46f. (Dissertação de Mestrado em Medicina). Covilhã, Universidade da Beira Interior. 2015. Disponível em: <[https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/6435/1/4048\\_7839.pdf](https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/6435/1/4048_7839.pdf)>. Acesso em: 15 Ago. 2019.

**Silvestre Júlio Souza da SILVEIRA; Nathália Ferreira Meinicke NASCIMENTO; Sofia de Assis OLIVEIRA; Mariana Reis CHAVES; Ana Karolina Alves GONÇALVES; Maria Antônia Pinto de ANDRADE. Tumor Glômico: Relato de Caso. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 2. Págs. 445-449.**

2. VANTI, Adriana Amorim; CUCÉ, Luiz Carlos; CHIACCHIO, Nilton Di. Tumor glômico subungueal: estudo epidemiológico e retrospectivo, no período de 1991 a 2003. Anais Brasileiro de Dermatologia, Rio de Janeiro, v. 82, n. 5. set./out. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962007000500005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962007000500005)>. Acesso em: 15 Ago. 2019.
3. FREITAS, Filipa de et al . Tumor glômico subungueal. Rev. Port. Ortop. Traum., Lisboa , v. 20, n. 2, p. 249-254, jun. 2012. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-21222012000200011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-21222012000200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 12 ago. 2019.
4. MONTANDON, Cristiano et al. Subungual glomus tumors: imaging findings. Radiologia Brasileira, v. 42, n. 6, p. 371-374, 2009.
5. FABRO, Maurício et al . Tumor glômico: revitalizando conceitos. Radiol Bras, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 269-270, Aug. 2015. Disponível em :[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-39842015000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842015000400018&lng=en&nrm=iso). Acesso em 11 Aug. 2019.