

Orbital Schwannoma: Case Report and Review

Schwannoma de Órbita: Relato de caso e revisão

Ricardo Lourenço Caramanti¹ Mário José Goes² Feres Chaddad³ Lucas Crociati Meguins²
Dionei Freitas de Moraes² Raysa Moreira Aprígio² Sérgio Ivo Calzolari² Carlos Eduardo Rocha²
Sebastião Carlos da Silva Jr.²

¹ Centro do Cerebro e Coluna, São José do Rio Preto, SP, Brazil

² Neurosurgery Department, Faculdade de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, SP, Brazil

³ Vascular Neurosurgery Department, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brazil

Address for correspondence Ricardo Lourenço Caramanti, MD, Hospital de Base de São José do Rio Preto, Av. Brigadeiro Faria Lima, 5544, São José do Rio Preto, SP, Brazil, 15090-500 (e-mail: rcaramanti@hotmail.com).

Arq Bras Neurocir 2019;38:199–202.

Abstract

Orbital schwannomas are rare, presenting a rate of incidence between 1 and 5% of all orbital lesions. Their most common clinical symptoms are promoted by mass effect, such as orbital pain and proptosis. The best complementary exam is the magnetic resonance imaging (MRI), which shows low signal in T1, high signal in T2, and heterogeneous contrast enhancement. The treatment of choice is surgical, with adjuvant radiotherapy if complete resection is not possible. We report the case of a 24-year-old male patient with orbital pain and proptosis, without previous history of disease. The MRI showed a superior orbital lesion compatible with schwannoma, which was confirmed by biopsy after complete resection using a fronto-orbital approach.

Keywords

- orbit
- schwannoma
- extraconal tumor

Resumo

Schwannomas de órbita são raros, apresentando incidência entre 1 e 5% de todas as lesões de órbita. Seus sinais clínicos mais comuns são causados pelo efeito de massa da lesão, estando entre eles a dor orbitária e proptose. O melhor exame complementar é a ressonância magnética (MRI) que mostra uma lesão hipointensa em T1, hiperintensa em T2 e de captação heterogênea de contraste. O tratamento de escolha é cirúrgico, com uso de radioterapia adjuvante quando a ressecção completa não for possível. Neste estudo, relatamos, um paciente masculino de 24 anos com dor orbitária e proptose, sem história de doenças prévias. A ressonância mostrou uma lesão na região superior da órbita comparável com um schwannoma, que foi confirmada por biópsia após a completa ressecção usando um acesso fronto orbitário.

Palavras-chave

- órbita
- schwannoma
- tumor extraconal

Introduction

Schwannomas are slow-growth benign tumors, which normally originate from a sensitive nerve sheath. Among the cranial nerves, the vestibule-cochlear is most commonly affected one, with an incidence of 8 to 10% of all intracranial tumors.^{1–3}

Orbital schwannomas are rarely described in the literature, presenting between 1 and 5% of all orbital neoplasms. The orbital nerves more commonly involved are trigeminal branches, like the supratrochlear and supraorbital nerves.^{1,4}

The most important orbital schwannoma clinical symptoms are orbital pain and proptosis, which are promoted by progressive mass effect. For this reason, small tumors are

received
January 8, 2019
accepted
May 27, 2019

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0039-1693683>.
ISSN 0103-5355.

Copyright © 2019 by Thieme Revinter
Publicações Ltda, Rio de Janeiro, Brazil

License terms

