

# Hemangioma capilar lobular do vestíbulo nasal, uma causa rara de epistaxis

## Capillary lobular hemangioma of the nasal vestibule, a rare cause of epistaxis

Gil Coutinho • Filipa Corte • Jorge Spratley • Elisabete Rios • Margarida Santos

### RESUMO

**Introdução:** O hemangioma capilar lobular é uma neoformação vascular benigna relativamente frequente na cabeça e pescoço, sendo extremamente rara a sua localização no vestíbulo nasal. Este caso clínico tem como objetivo sublinhar a importância de colocar esta entidade clínica no diagnóstico diferencial de lesões hemorrágicas da cavidade nasal.

**Caso Clínico:** Jovem de 22 anos, género masculino, observado no Serviço de Urgência por quadro de epistaxis e obstrução nasal, com 15 dias de evolução. À rinoscopia anterior apresentava uma lesão pediculada, implantada na parede inferior do vestíbulo nasal esquerdo. Foi realizada exérese total da lesão sob anestesia local. O estudo anátomo-patológico confirmou o diagnóstico de hemangioma capilar lobular.

**Conclusão:** Devido ao seu carácter exuberante com um crescimento rápido e epistaxis associadas, os hemangiomas capilares lobulares são lesões que podem suscitar confu-

são com neoplasias malignas, o que implica geralmente uma investigação inicial extensa e desproporcional à gravidade do caso clínico.

**Palavras-chave:** Hemangioma capilar lobular; neoplasia benigna do nariz; epistaxis.

### ABSTRACT

**Introduction:** Lobular capillary hemangioma is a benign vascular neoplasia, frequent in the head and neck but extremely rare in the nasal vestibule. The present case aims to highlight the relevance of this clinical entity in the differential diagnosis of hemorrhagic lesions of the nasal cavity.

**Case Report:** A 22 year-old male presented to the emergency department complaining of a 15 days history of epistaxis and nasal obstruction. Anterior rhinoscopy showed a pediculate lesion, implanted on the inferior border of the left nasal vestibule. A total excision was performed under local anesthesia. The histological examination confirmed the diagnosis of a capillary lobular hemangioma.

**Conclusion:** Due to their rampant behavior, rapid growth and epistaxis, capillary lobular hemangiomas can be misdiagnosed with malignant neoplasms. This usually implies an extensive and needless workup.

**Keywords:** Lobular capillary hemangioma; benign nasal neoplasia; epistaxis.

### Gil Coutinho

Interno de Formação Específica em Otorrinolaringologia do Centro Hospitalar São João - Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal - Faculdade de Medicina do Porto, Porto, Portugal

### Filipa Corte

Interna de Formação Específica em Otorrinolaringologia do Centro Hospitalar São João - Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal - Faculdade de Medicina do Porto, Porto, Portugal

### Jorge Spratley

Assistente Hospitalar Graduado do Serviço de Otorrinolaringologia do Centro Hospitalar São João - Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal - Faculdade de Medicina do Porto, Porto, Portugal

### Elisabete Rios

Assistente Hospitalar do Serviço de Anatomia Patológica do Centro Hospitalar São João - Serviço de Anatomia Patológica, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

### Margarida Santos

Assistente Hospitalar Graduado Sênior do Serviço de Otorrinolaringologia do Centro Hospitalar São João - Serviço de Otorrinolaringologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal

### Correspondência:

Gil Coutinho  
+351 916 438 832  
gilcouthino.ori@gmail.com

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesse relativamente ao presente artigo.

Trabalho proposto e aceite para comunicação livre no 63<sup>o</sup> Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial.

Artigo recebido 25 de maio de 2017. Aceite para publicação a 4 de agosto de 2017.

### INTRODUÇÃO

O hemangioma capilar lobular é uma neoplasia vascular benigna<sup>1</sup> relativamente frequente na cabeça e pescoço, sendo rara a sua localização nasal<sup>2,3</sup> e excecional no vestíbulo nasal.<sup>4</sup>

Este caso clínico tem como objetivo sublinhar a importância de colocar esta entidade clínica no diagnóstico diferencial de lesões hemorrágicas da cavidade nasal.

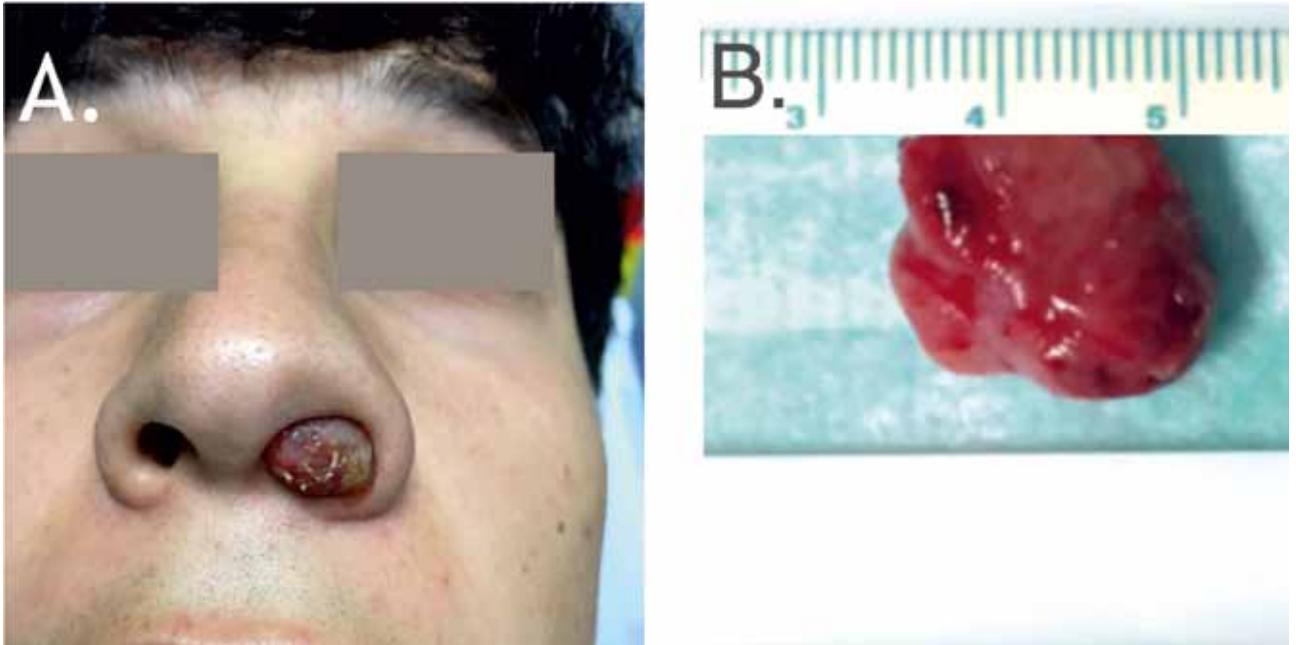
### DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Jovem de 22 anos, género masculino, sem antecedentes patológicos conhecidos, observado no Serviço de Urgência do Centro Hospitalar de São João por quadro de obstrução nasal e epistaxis da cavidade nasal esquerda, com 15 dias de evolução.

À rinoscopia anterior apresentava uma lesão pediculada, de cor violácea, implantada na parede inferior do vestíbulo nasal esquerdo. A lesão obliterava totalmente o

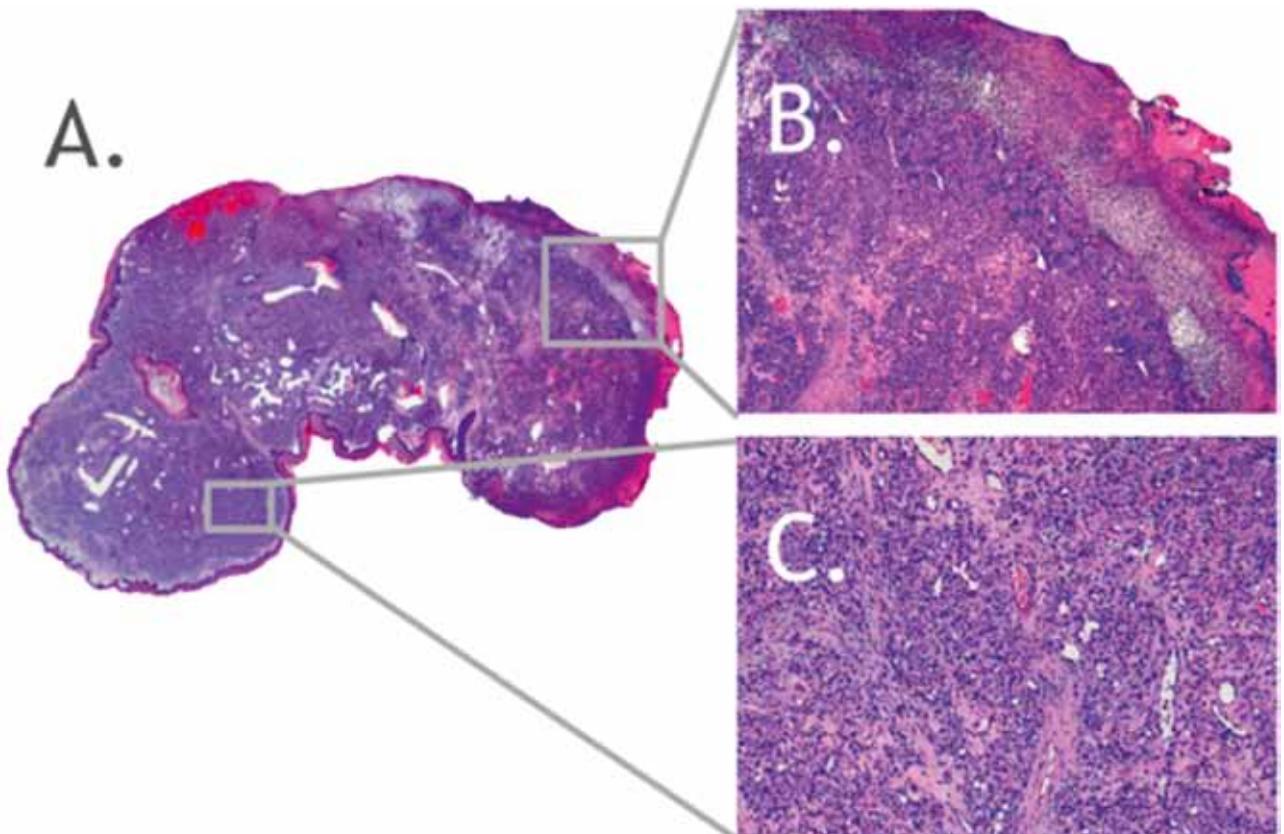
**FIGURA 1**

Hemangioma capilar lobular. **A** - obstrução do vestíbulo nasal esquerdo; **B** - após exérese completa.



**FIGURA 2**

Estudo anátomo-patológico do hemangioma capilar lobular do vestíbulo nasal. **A** (hematoxilina-eosina (HE), x0.3) - observa-se lesão exoftítica com sinais de ulceração do epitélio de superfície, devido à presença de proliferação de capilares de calibre variável com arranjo lobular e de células inflamatórias no estroma subepitelial. Na figura **B** (HE, x40) e na figura **C** (HE, x100), estes aspetos podem ser observados em maior detalhe.



vestíbulo e apresentava fácil hemorragia ao toque (figura 1A).

Foi realizada exérese completa da lesão de 17 por 19 mm, seguida de eletrocoagulação do leito da lesão, sob anestesia local (figura 1B).

O exame histológico revelou a presença de uma lesão exofítica com sinais de ulceração do epitélio de superfície, devido à presença de proliferação de capilares com arranjo lobular (figura 2). Foi diagnosticada como um hemangioma capilar lobular da transição mucocutânea do vestíbulo nasal.

## DISCUSSÃO

O hemangioma capilar lobular da cavidade nasal é geralmente descoberto de forma incidental, assim que se desenvolve um quadro de epistaxis e obstrução nasal de rápida instalação.<sup>4</sup>

Habitualmente, os hemangiomas capilares lobulares são lesões de crescimento rápido, podendo atingir dimensões entre 1 a 2 cm em poucas semanas<sup>5</sup>, tal como no presente caso. Cerca de 25% ocorrem após traumatismo local.<sup>5</sup> A nível da cavidade nasal, o tamponamento e a intubação por sonda nasogástrica são duas das etiologias traumáticas mais comuns.<sup>3,6-8</sup>

A estimulação hormonal durante a gravidez é responsável por uma variante rara, denominada por granuloma gravidarum, que representa cerca de 1% dos hemangiomas capilares lobulares.<sup>5</sup> Esta variante, mais comum na mucosa gengival, pode regredir espontaneamente após o parto, mas ocasionalmente pode requerer uma exérese cirúrgica.<sup>5</sup>

A exérese cirúrgica com margens é geralmente suficiente para o sucesso do tratamento.<sup>2,7-9</sup> Tendo em consideração as suas propriedades hemostáticas e uma menor recorrência, alguns autores preconizam a cauterização da base de implantação do hemangioma capilar lobular com eletrocoagulação, crioterapia ou laser.<sup>10-12</sup> O laser Nd:YAG tem uma maior capacidade de coagulação de lesões vasculares.<sup>13</sup> Excepcionalmente, nas lesões altamente vascularizadas e de acesso difícil, pode recorrer-se à embolização, previamente à exérese cirúrgica.<sup>14</sup>

No caso apresentado, não foi registada recidiva do hemangioma capilar lobular após um período de 12 meses (figura 3). A recorrência deste tipo de lesão é rara e não existem relatos de transformação maligna.<sup>15,16</sup>

Devido à sua unilateralidade e carácter exuberante, com um crescimento rápido e epistaxis associadas, os hemangiomas capilares lobulares são frequentemente confundidos com neoplasias malignas<sup>4,15,17</sup> como angiosarcoma ou hemangiopericitoma<sup>4,15</sup>, pelo que a sua exérese completa com margens e a confirmação histo-patológica são essenciais.

## CONCLUSÃO

Tipicamente, os hemangiomas capilares lobulares apresentam-se como lesões altamente vascularizadas, de rápido crescimento e com epistaxis associadas. A

sua localização no vestíbulo nasal é extremamente rara, sendo necessário um elevado índice de suspeição clínica para o seu diagnóstico e tratamento.

## Protecção de pessoas e animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

## Confidencialidade dos dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

## Conflito de interesses

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

## Fontes de financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

## Referências bibliográficas

1. Young K, Stearns G, Davidson TM. Hemangioma of the ethmoid sinus. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2000, 517:517–519.
2. Kartaran H, Uraldi C, Ark N, Aktas D: Lobular capillary hemangioma of the middle turbinate. *Acta Otolaryngol* 2006, 126:442-444.
3. Neves-Pinto RM, Carvalho A, Araujo E, Alberto C, et al: Nasal septum giant pyogenic granuloma after a long lasting nasal intubation; Case report. *Rhinology* 2005, 43:66-69.
4. Karagama YG, Howarth K, Steel PRM, Spencer MG. Lobular capillary haemangioma of the nasal vestibule: a rare entity. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2002;66(1):71-75
5. Mitchell RN: Benign tumors and tumor-like conditions. In:V Kumar, A Abbas and J Aster (Eds) Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease, 9th ed. Philadelphia: WB Saunders 2014, p 516.
6. Puxeddu R, Berlucchi M, Ledda GP, Parodo G, et al: Lobular capillary hemangioma of the nasal cavity: A retrospective study of 40 patients. *Am J Rhinol* 2006, 20:480-484.
7. Sheen TS, Ko JY, Hsu YH: Pyogenic granuloma – an uncommon complication of nasal packing. *Am J Rhinol* 1997, 11:225-227.
8. Lee HM, Lee SH, Hwang SJ: A giant pyogenic granuloma in the nasal cavity caused by nasal packing. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2002, 259:231-233.
9. Katori H, Tsukuda M: Lobular capillary hemangioma of the nasal cavity in child. *Au-ris Nasus Larynx* 2005, 32:185–188.
10. Jafek BW, Wood IIRP, Dion M, Granuloma pyogenicum, Ear Nose and Throat J 1977, 56:228-/233.
11. Mayer I. Electrocoagulation of oral lesions. *Oral Surg* 1962, 16:522–528.
12. Leopard PJ. Cryosurgery and its application to oral surgery. *Br J Oral Surg* 1975, 13:128–152.
13. Powell JL, Bailey CL, Coopland AT, Otis CN, et al. Nd:YAG Laser excision of a giant gingival pyogenic granuloma of pregnancy. *Lasers Surg Med* 1994;14:178–183.
14. Forman D, Goldberg HI. Microembolization and resection of a highly vascular pyo-genic granuloma. *J Oral Maxillofacial Surg* 1990;48:415–418.
15. Miller FR, D'Agostino MA, Schlack K: Lobular capillary hemangioma of the nasal cavity. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1999, 120:783-784.
16. Ifeacho SN, Caulfield HM. A rare cause of paediatric epistaxis: lobular capillary haemangioma of the nasal cavity. *BMJ Case Rep.* 2011;2011.
17. Mills SE, Cooper PH, Fechner RE: Lobular capillary haemangioma; the underlying lesion of pyogenic granuloma. A study of 73 cases from the oral and nasal mucous membrane. *Am J Surg Pathol* 1980, 4:470-479.