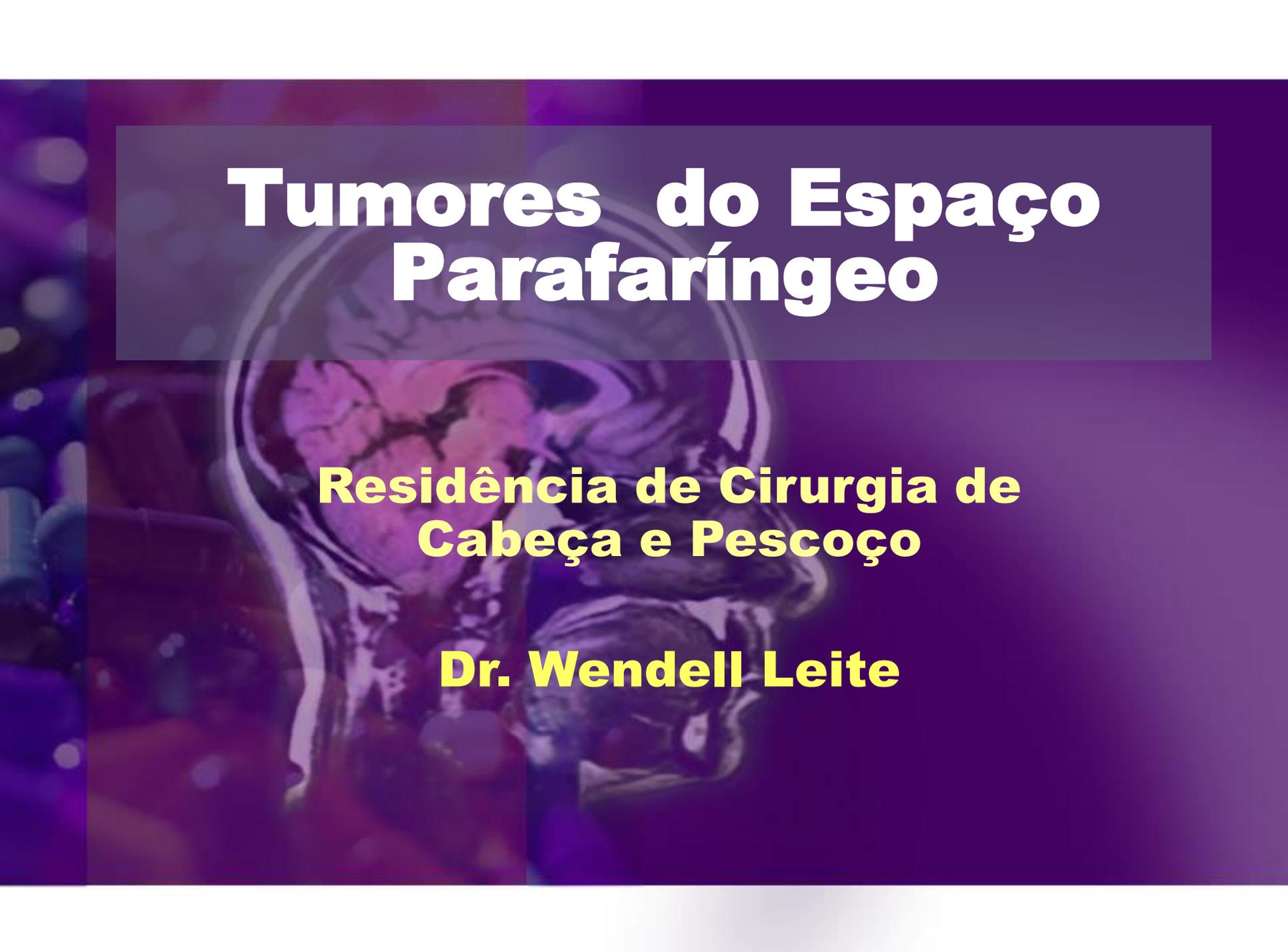


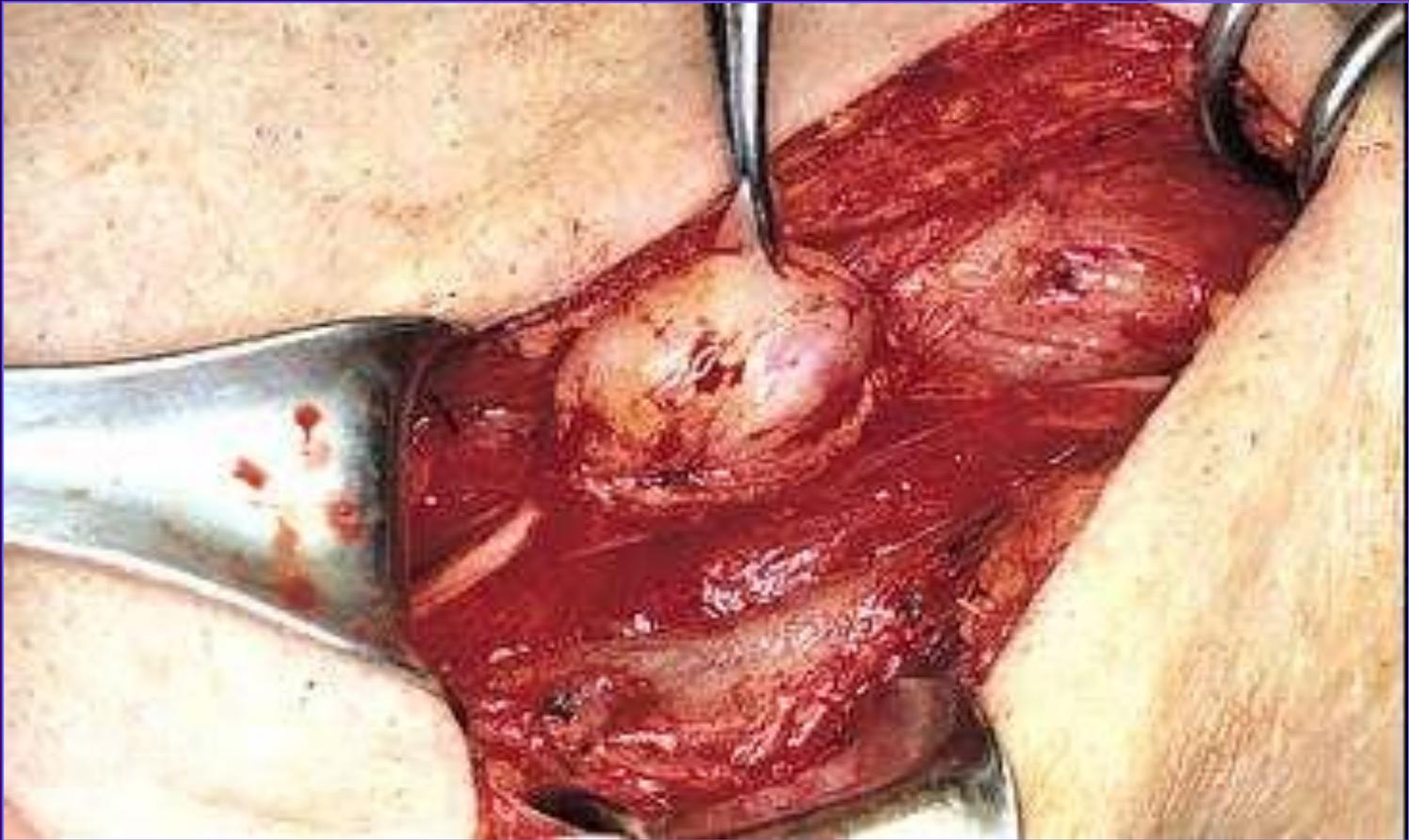
# **Tumores do Espaço Parafaríngeo**

A sagittal MRI scan of the head and neck, showing the parafaryngeal space. The image is overlaid with a semi-transparent purple box containing the title and author information. The background is a dark purple gradient.

**Residência de Cirurgia de  
Cabeça e Pescoço**

**Dr. Wendell Leite**

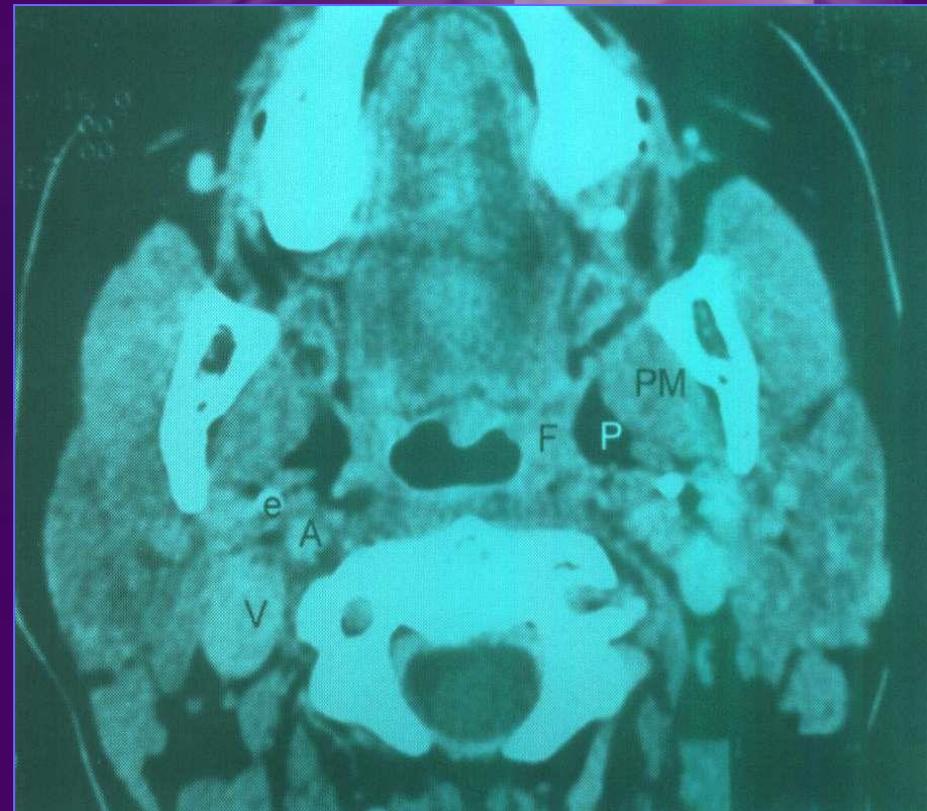
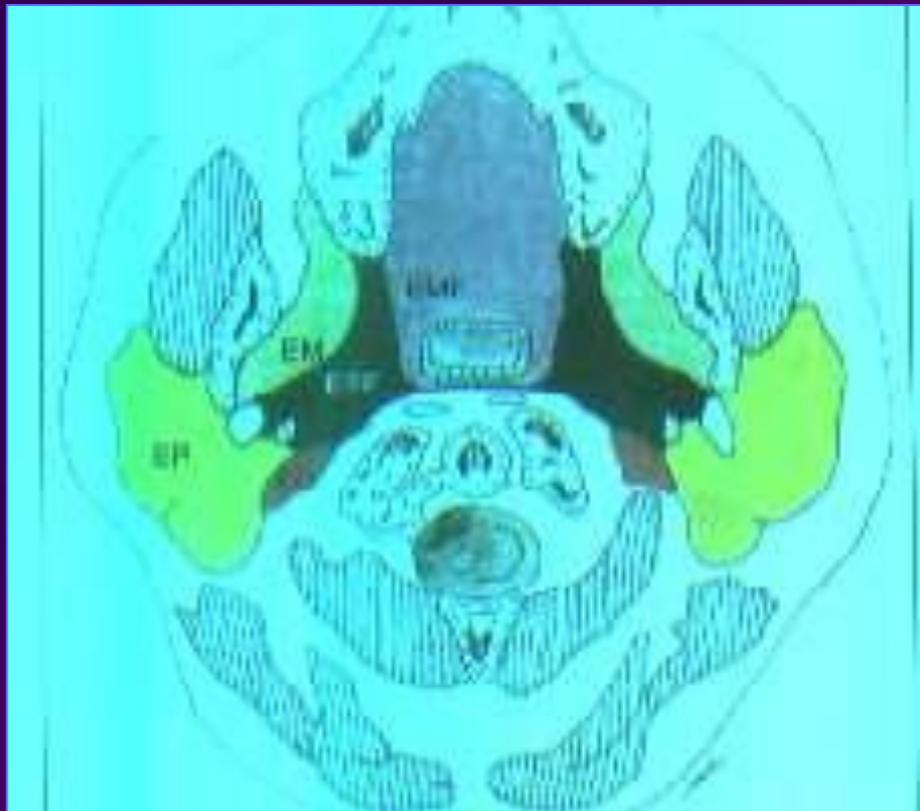
# Tumores do Espaço Parafaríngeo



## Epidemiologia

- ✓ **Neoplasias raras**
- ✓ **0,5% de todos os tumores cabeça e pescoço**
- ✓ **Sem prevalência por sexo ou faixa etária**
- ✓ **Maioria benigna**
- ✓ **70 a 80% correspondem a tumores glândulas salivares e origem neurogênica**

## Anatomia



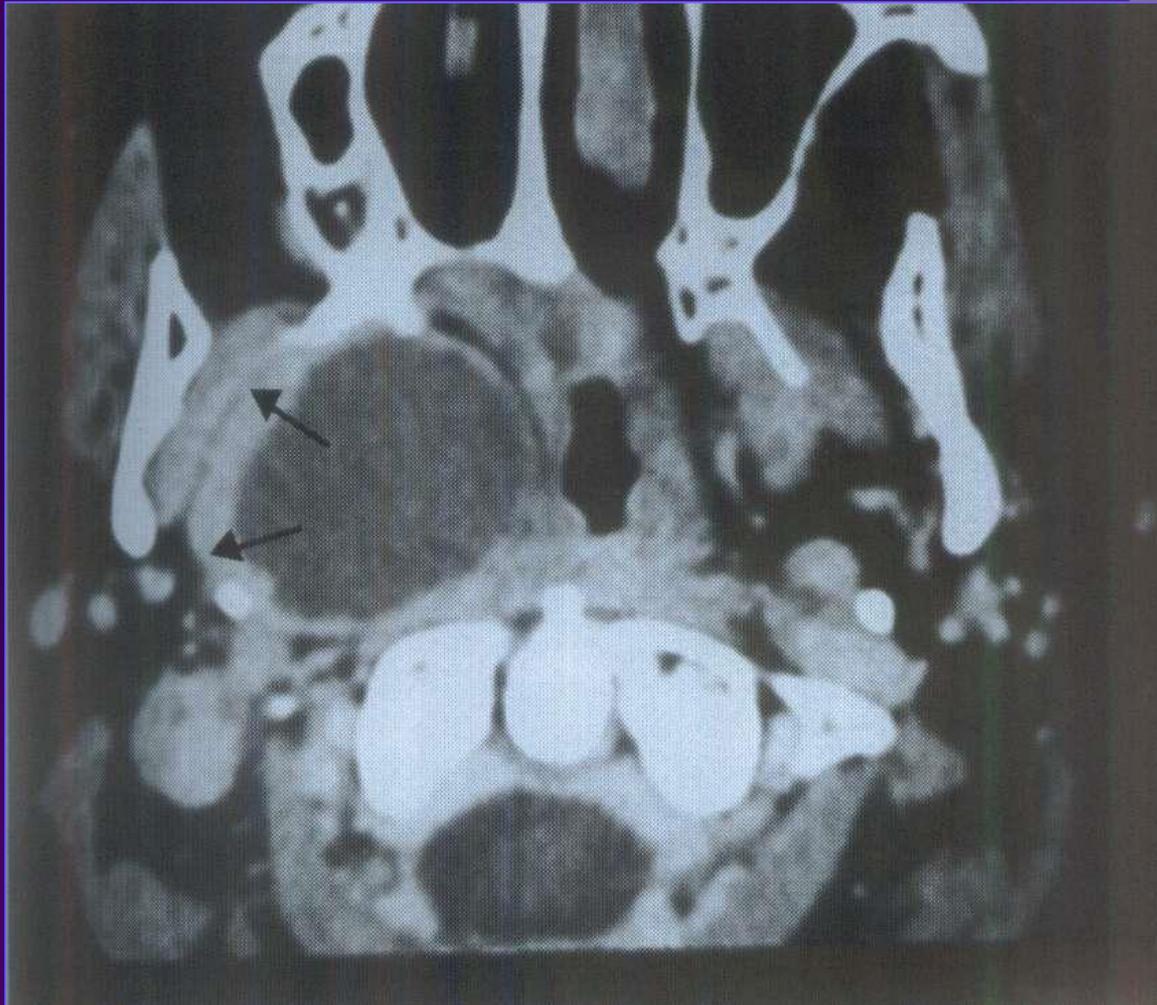
### Patologia: Pré e Pós-estilóide

- ✓ **80% das neoplasias do espaço parafaríngeo (EPF) são benignas**
- ✓ **20% são malignas**
- ✓ **Localização X Diagnóstico mais provável**
- ✓ **Pré-estilóides maioria origem salivar**
- ✓ **Pós-estilóides maioria origem neurogênica**

### Patologia: Pré-estilóide

- ✓ Neoplasia primária mais comum do EPF origem salivar
- ✓ 50% casos adenoma pleomórfico
- ✓ Lesões também podem originar-se de tecidos salivares ectópicos
- ✓ As neoplasias malignas mais frequentes carcinoma mucoepidermóide, ca adenóide cístico, tu misto maligno, carcinoma células acinares

## Adenoma de células acinares

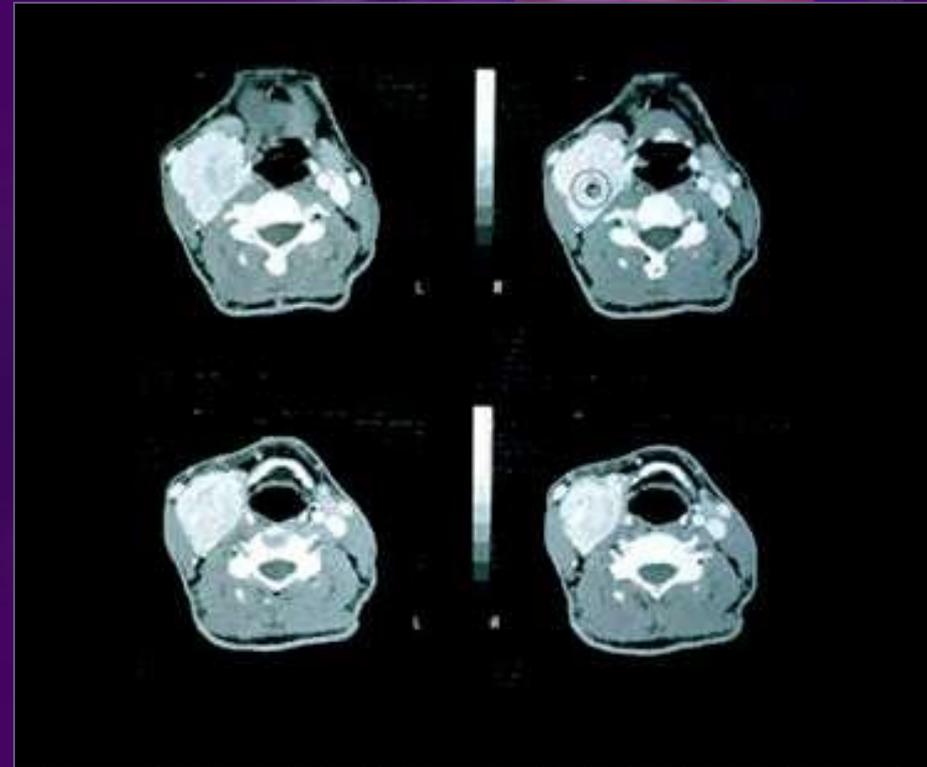
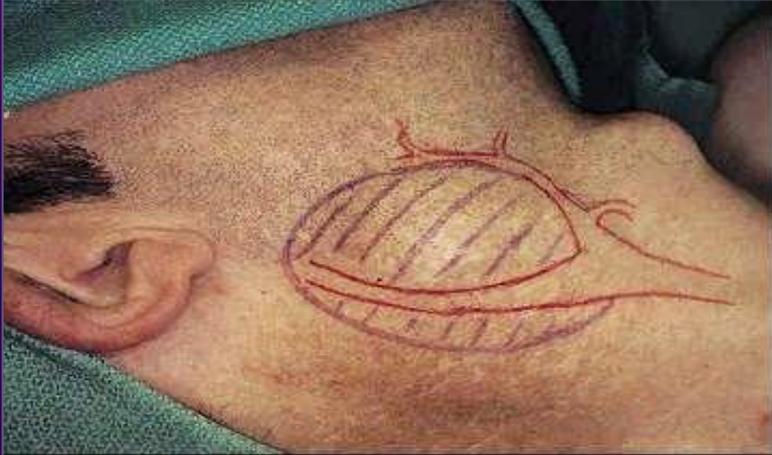


### **Patologia: Pós-estilóide – vascular**

- ✓ **Paraglangliomas 2° mais frequente no EPF**
- ✓ **Tumores de origem neurogênica com extremo componente vascular**
- ✓ **São encontrados nas regiões jugulotimpânicas, intercarotídeas e gânglio nodoso vagal**
- ✓ **No EPF 60% tem origem vagal**
- ✓ **Na região da cabeça e pescoço os tumores do corpo carotídeo são de longe os mais comuns**
- ✓ **Paraglangliomas malignos menos de 10%**
- ✓ **10% tumores múltiplos e 10% bilaterais**

# Tumores do Espaço Parafaríngeo

## Massa pulsátil - Paraglanglioma



### **Patologia: Pós-estilóide – neurogênica**

- ✓ **3º tumor mais comum no EPF**
- ✓ **Ocorrem em 20 a 30% das lesões do espaço pós-estilóide**
- ✓ **Schwannoma benigno mais comum do EPF**
- ✓ **50% dos casos origem no vago, podendo-se originar IX-XII par craniano ou cadeia simpática**
- ✓ **Schwannomas X Neurofibromas**
- ✓ **Schwannomas malignos são raros**
- ✓ **Doença maligna mais comum deste espaço é a metástase linfonodal**

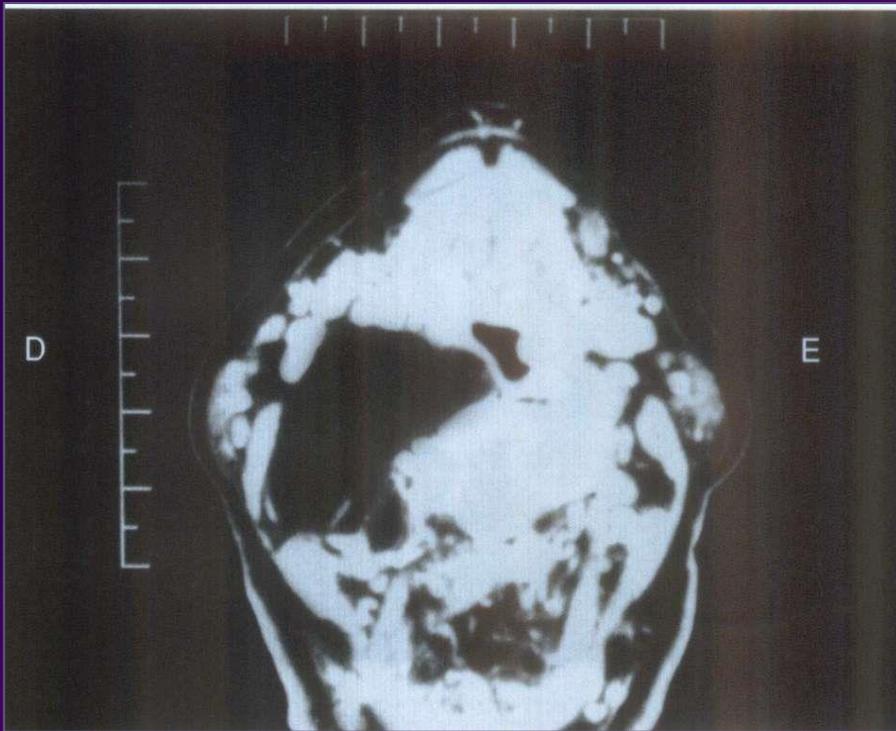
### Quadro clínico

- ✓ Massa intra-oral/cervical
- ✓ Deslocamento tonsila
- ✓ Massa palpável posterior ao ângulo da mandíbula
- ✓ Paralisia nervos cranianos
- ✓ Trismo, disfagia
- ✓ Otite média secretora

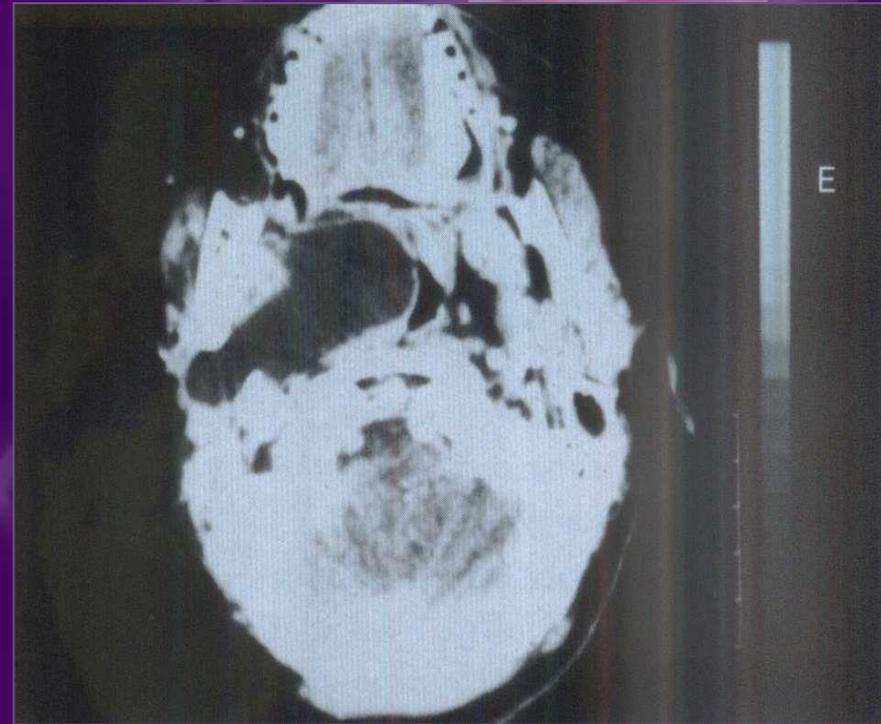


✓ Síndrome Horner

# Tomografia Computadorizada



**Lipoma EPF**

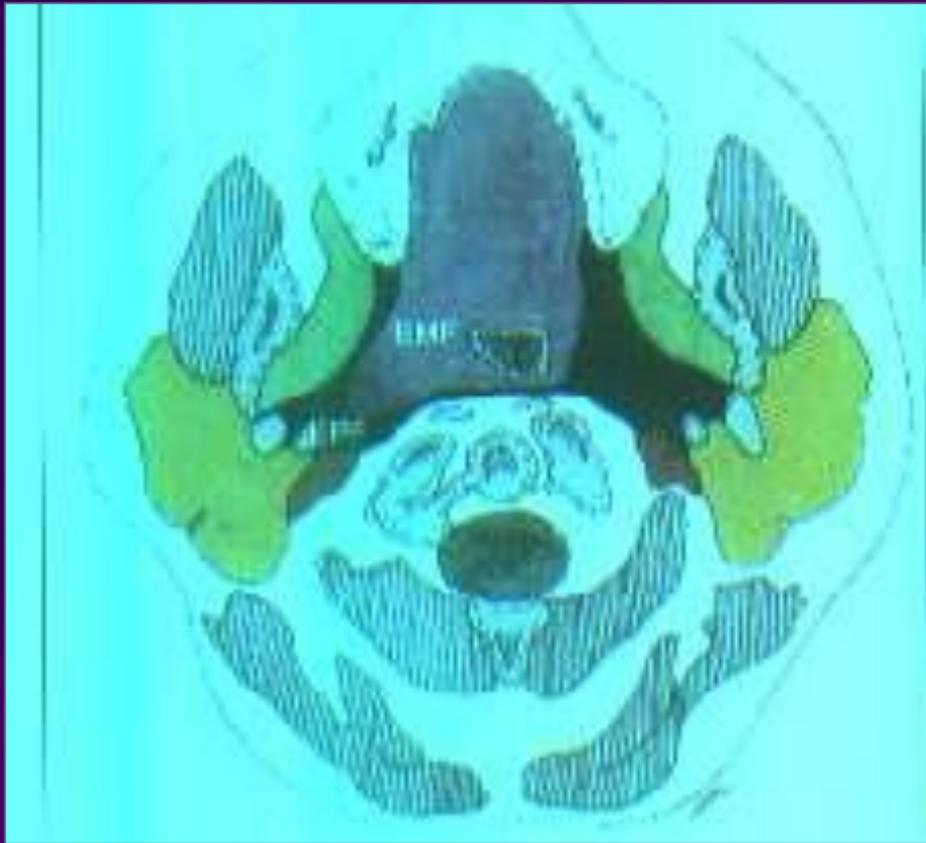


**Cisto branquial EPF**

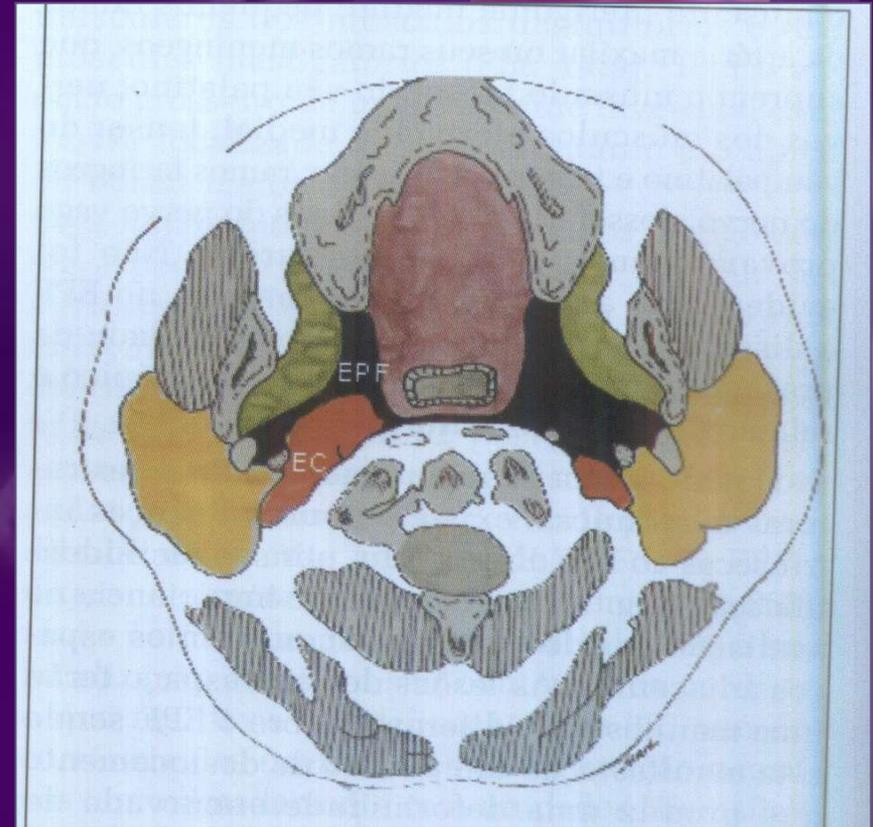
## **Ressonância Magnética**

- ✓ **Mais precisa para determinar planos gordurosos**
- ✓ **Lesões vasculares aspecto de sal e pimenta**
- ✓ **Precisão de 95% para delimitar uma massa no EPF em relação aos compartimentos pré e pós-estilóide**
- ✓ **Os tumores do EPF podem ser classificados e diferenciados de acordo como a direção da gordura é deslocada**

# Ressonância Magnética

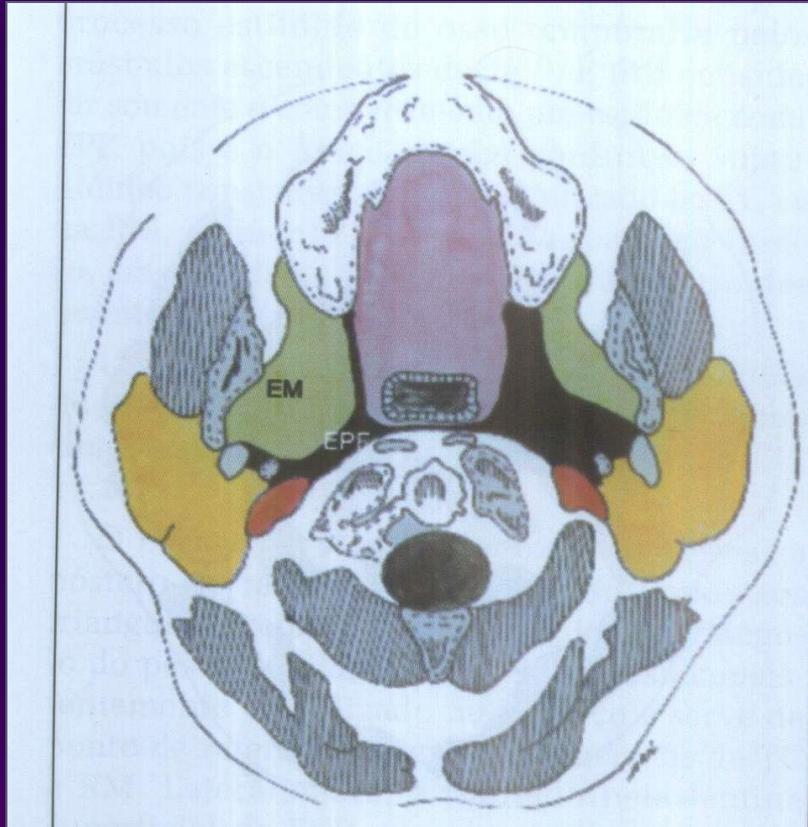


**Compressão do EMF**

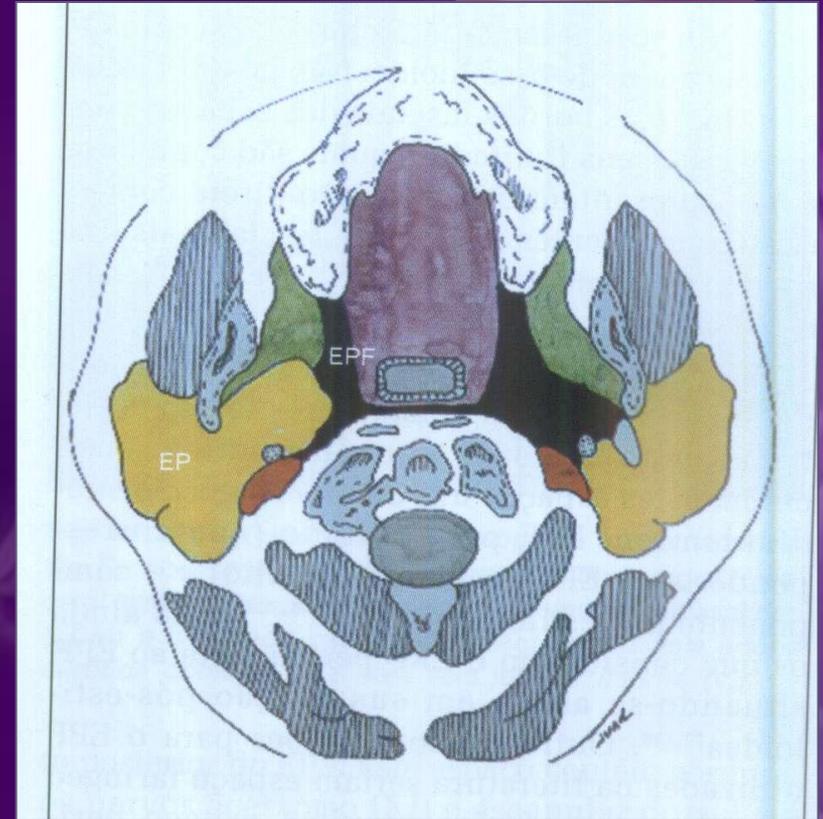


**Compressão do EC**

# Ressonância Magnética

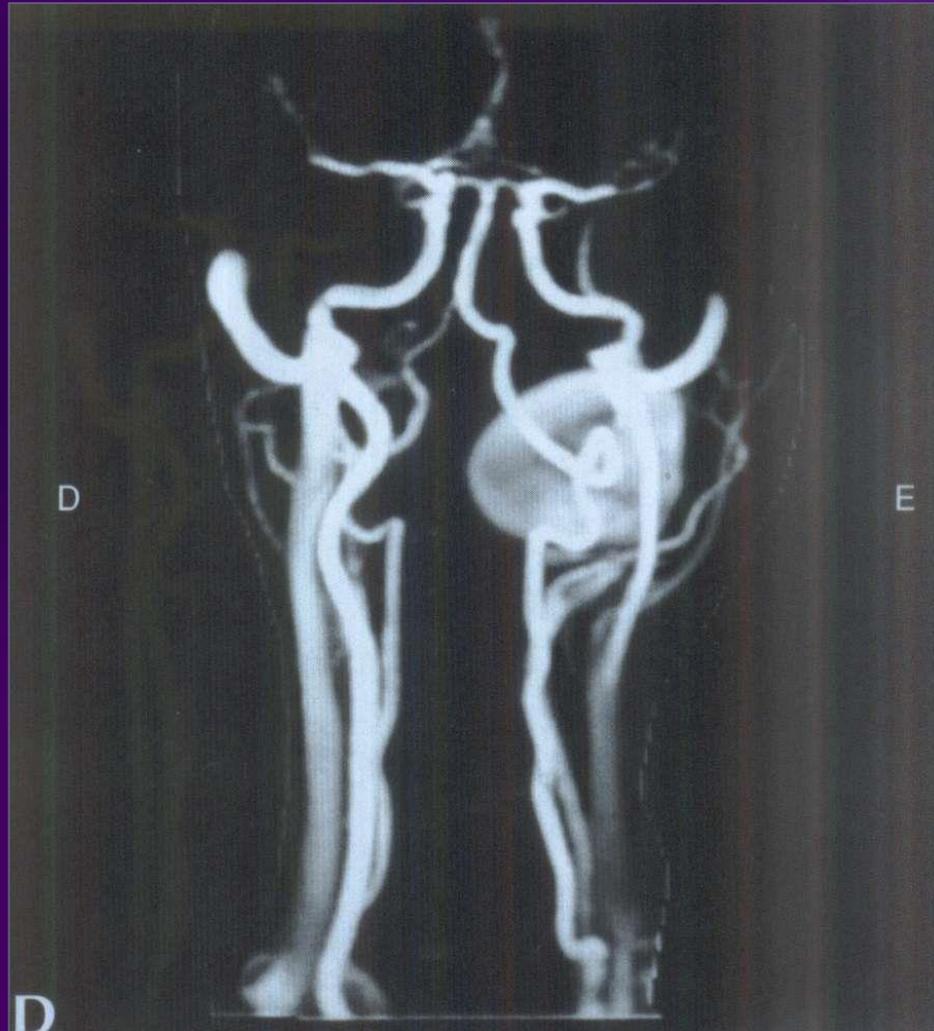


**Compressão E mastigador**

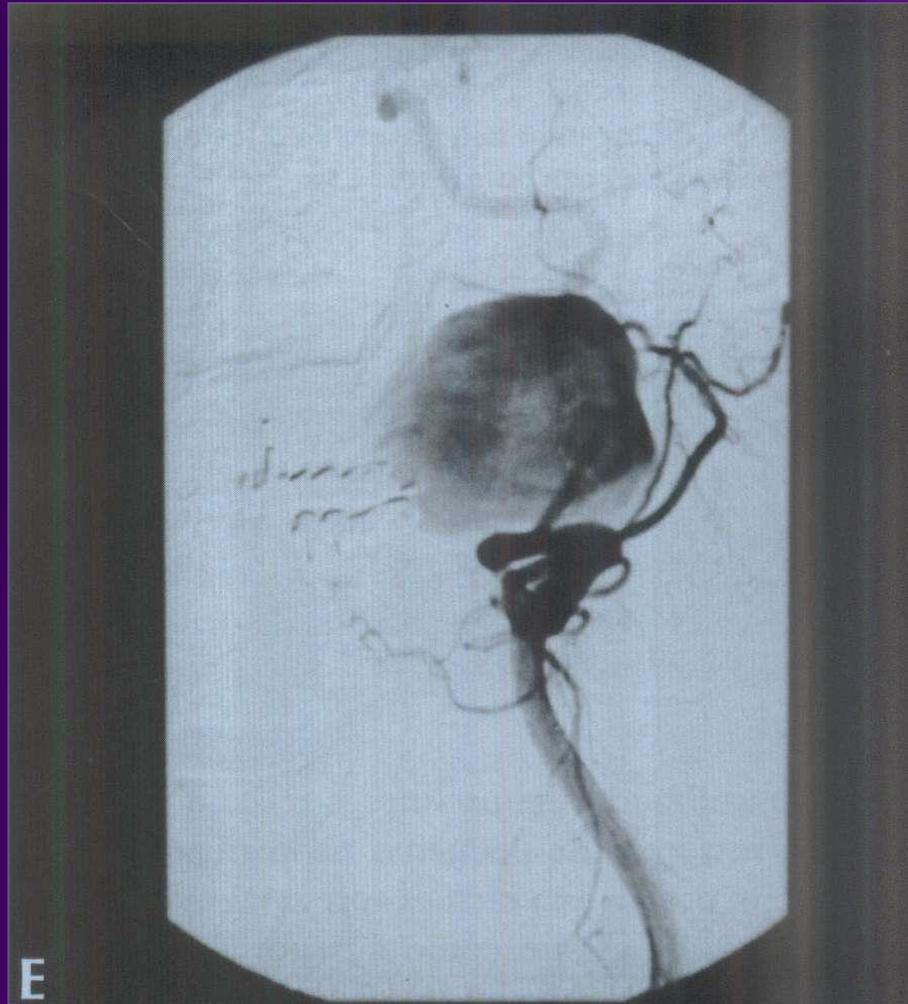


**Compressão do E parotídeo**

# Angioressonância



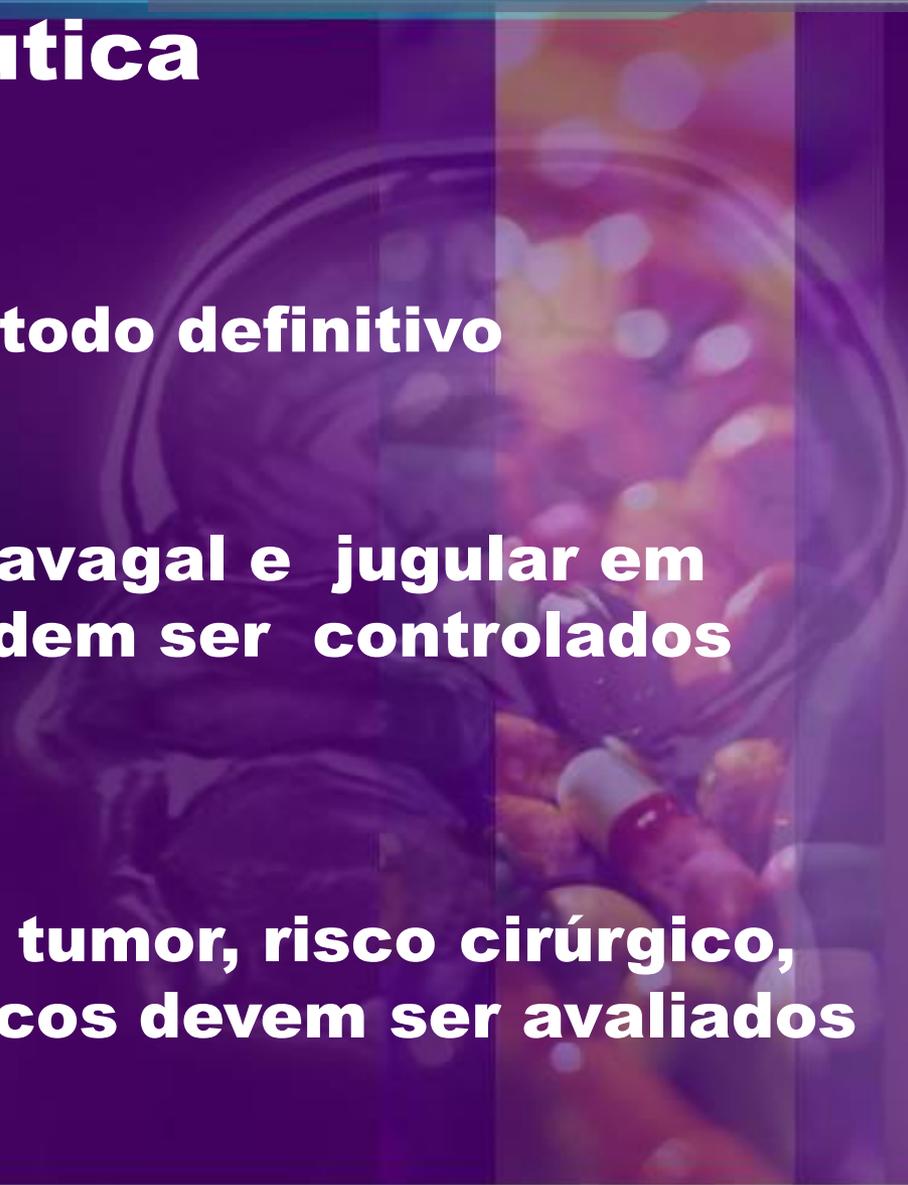
# Arteriografia



# **Punção Aspirativa Agulha Fina**



## **Abordagem Terapêutica**

- ✓ **Tratamento cirúrgico método definitivo**
  - ✓ **Tumores dos glomus intravagal e jugular em pacientes de alto risco podem ser controlados com radioterapia**
  - ✓ **Tamanho, localização do tumor, risco cirúrgico, risco de déficits neurológicos devem ser avaliados**
- 

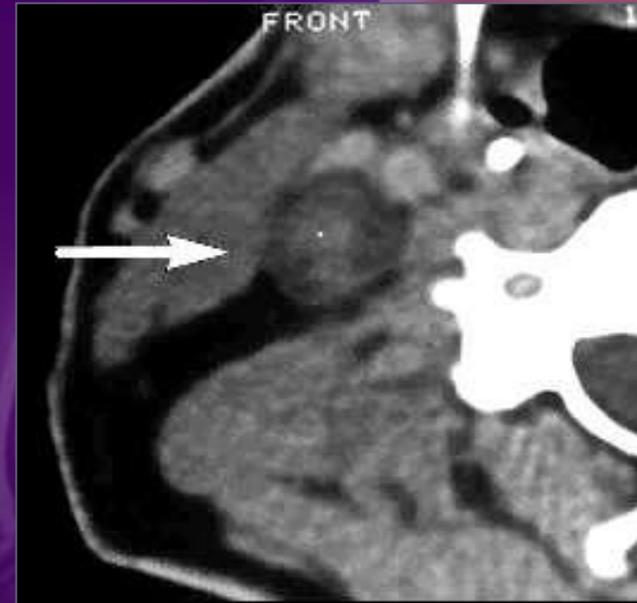
## **Acessos Cirúrgicos**

- ✓ **Transoral- pequenas neoplasias**
- ✓ **Transparotídeo- neoplasia lobo profundo parotída**
- ✓ **Transcervical- mais utilizado, fornece acesso para maioria das lesões pré e pós-estilóide**
- ✓ **Transmandibular- associada a transcervical, para pequenos tumores na porção superior do EPF**
- ✓ **Acessos laterais a base do crânio- tumores volumosos com extensão a base crânio**

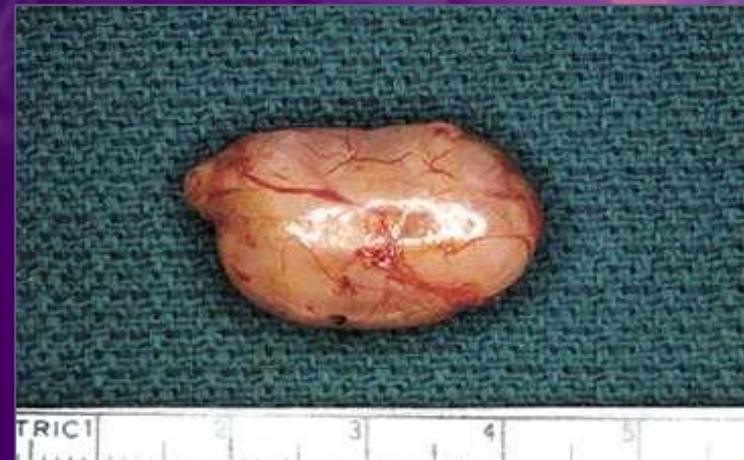
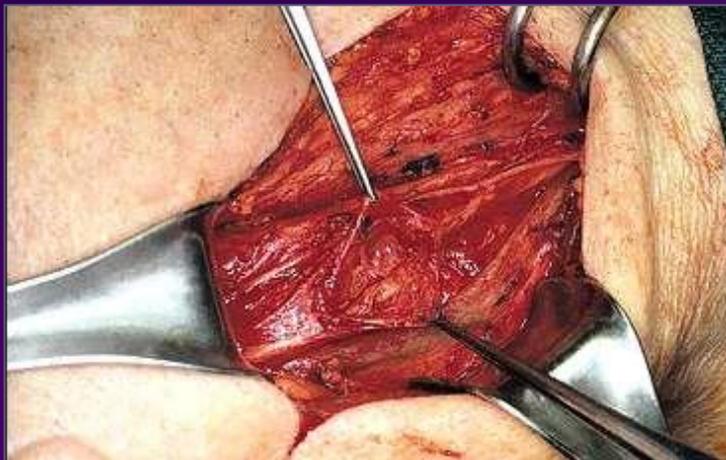
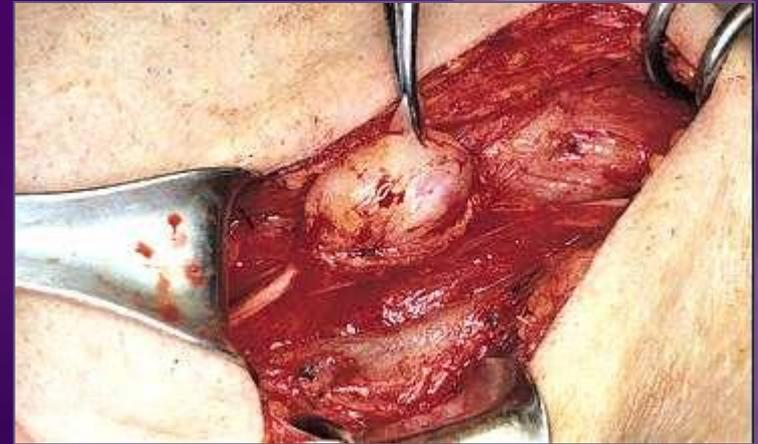
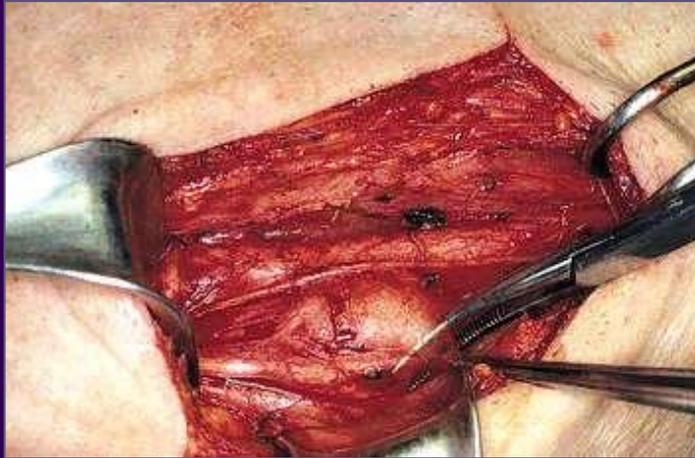
# Acessos Cirúrgicos

## Tumores do Espaço Parafaríngeo

### Schwannoma nervo vago



## Acessos Cirúrgicos



# Tumores do Espaço Parafaríngeo

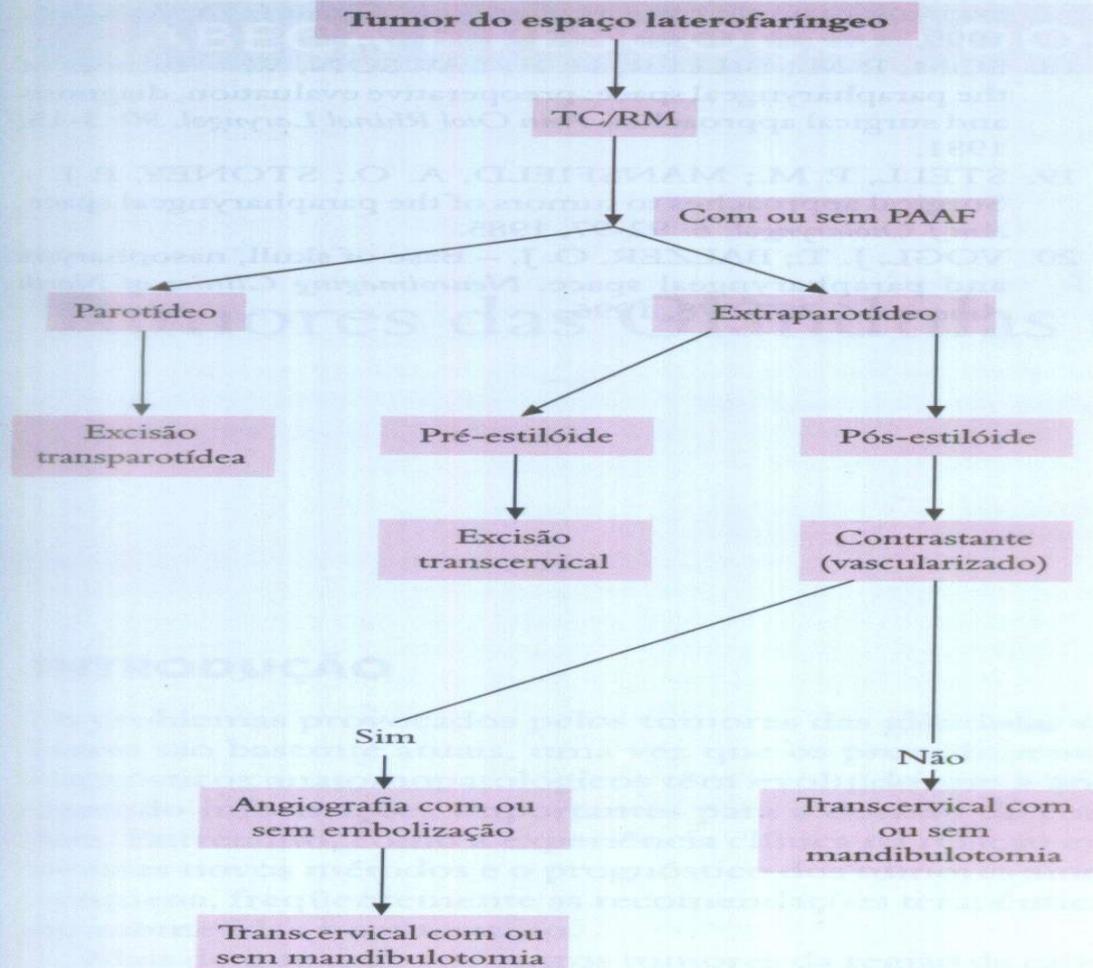


Figura 14.7 – Avaliação dos tumores do espaço laterofaríngeo.