

# Lesões Císticas e Linfonodos Cervicais

## CBR Responde

- 1) Qual a lesão congênita cervical mais comum?
  - a) Cisto de segundoaparelho branquial.
  - b) Cisto do ducto tireoglosso.
  - c) Tireoide lingual.
  - d) Cisto dermoide.
  
- 2) Qual a principal diferença entre os cistos epidemoide e dermoide?
  - a) O cisto dermoide deriva do ectoderma apenas.
  - b) O cisto epidermoide deriva do ectoderma e mesoderma.
  - c) Apenas o cisto dermoide apresenta restrição à difusão na ressonância magnética.
  - d) O cisto epidermoide apresenta-se como cisto simples, e o dermoide pode conter anexos dérmicos.
  
- 3) Qual a anomalia branquial mais prevalente e sua localização típica?
  - a) Cisto do quarto aparelho branquial.
  - b) Cisto do terceiro aparelho branquial.
  - c) Cisto do segundo aparelho branquial.
  - d) Cisto do primeiro aparelho branquial.
  
- 4) Como se manifestam na imagem as malformações linfáticas?
  - a) As malformações linfáticas macrocísticas apresentam-se como lesões císticas lobuladas com intenso realce difuso.
  - b) As malformações linfáticas macrocísticas apresentam áreas de nível líquido / líquido (decorrentes de hemorragia).
  - c) As malformações linfáticas microcísticas são infiltrativas e mal delimitadas, apresentando vasos de alto fluxo no interior.
  - d) Pode haver associação do padrão das malformações linfática e venosa, constituindo a malformação mista veno-linfática, que apresenta alto fluxo.

## Lesões Císticas e Linfonodos Cervicais

- 5) Em pacientes com tireoidite supurativa no lobo esquerdo, qual doença congênita deve ser considerada?
- a) Anomalia do quarto aparelho branquial.
  - b) Anomalia do terceiro aparelho branquial.
  - c) Anomalia do segundo aparelho branquial.
  - d) Anomalia do primeiro aparelho branquial.

### Respostas

- 1) O cisto do ducto tireoglossos representa a lesão cervical congênita mais comum, correspondendo a 70% das anomalias congênitas do pescoço. Ocorre ao longo do trajeto do ducto tireoglossos: a maior parte destes cistos localiza-se junto ao osso hioide e à linha mediana; 20-25% estão centrados acima do osso hioide e 25 a 65% encontram-se abaixo deste osso.
- 2) Os cistos epidermóides derivam do ectoderma, já os cistos dermóides derivam do ectoderma e mesoderma; a repercussão desta diferença embriológica manifesta-se na apresentação destes cistos: enquanto os cistos epidermóides apresentam-se como cistos simples, os cistos dermóides podem conter gordura, folículos pilosos, tecido fibroadiposo e glândulas sudoríparas e sebáceas.
- 3) O cisto do segundo aparelho branquial do tipo II, que se localiza anterior ao músculo esternocleidomastóideo, posterior à glândula submandibular e lateral ao espaço carotídeo.
- 4) As malformações linfáticas representam lesões congênitas vasculares de baixo fluxo que afetam predominantemente crianças pequenas, sendo 75-90% na região da cabeça e pescoço. Podem ser classificadas em macrocísticas (cistos com mais de 2 cm de diâmetro) e microcísticas (cistos com menos de 2 cm de diâmetro).<sup>6,8</sup>

As macrocísticas apresentam-se como lesões císticas lobuladas bem delimitadas, com finas septações internas e áreas de nível líquido / líquido (decorrentes de hemorragia); podem apresentar tênue realce periférico e nos septos. Já as microcísticas são mais infiltrativas e mal delimitadas, por vezes com realce difuso de aspecto sólido, sem vasos de alto fluxo no interior da lesão.<sup>6,8</sup>

- 5) A anomalia do quarto aparelho branquial estende-se do ápice do seio piriforme em direção descendente ao longo do sulco traqueoesofágico, com comunicação cutânea semelhante à abertura do terceiro aparelho branquial. Localiza-se predominantemente à esquerda e sua apresentação mais comum é o seio branquial, que se estende do ápice do seio piriforme ao polo superior da glândula tireóide. Deve-se suspeitar desse diagnóstico em casos de tireoidite supurativa no lobo tireoidiano esquerdo.