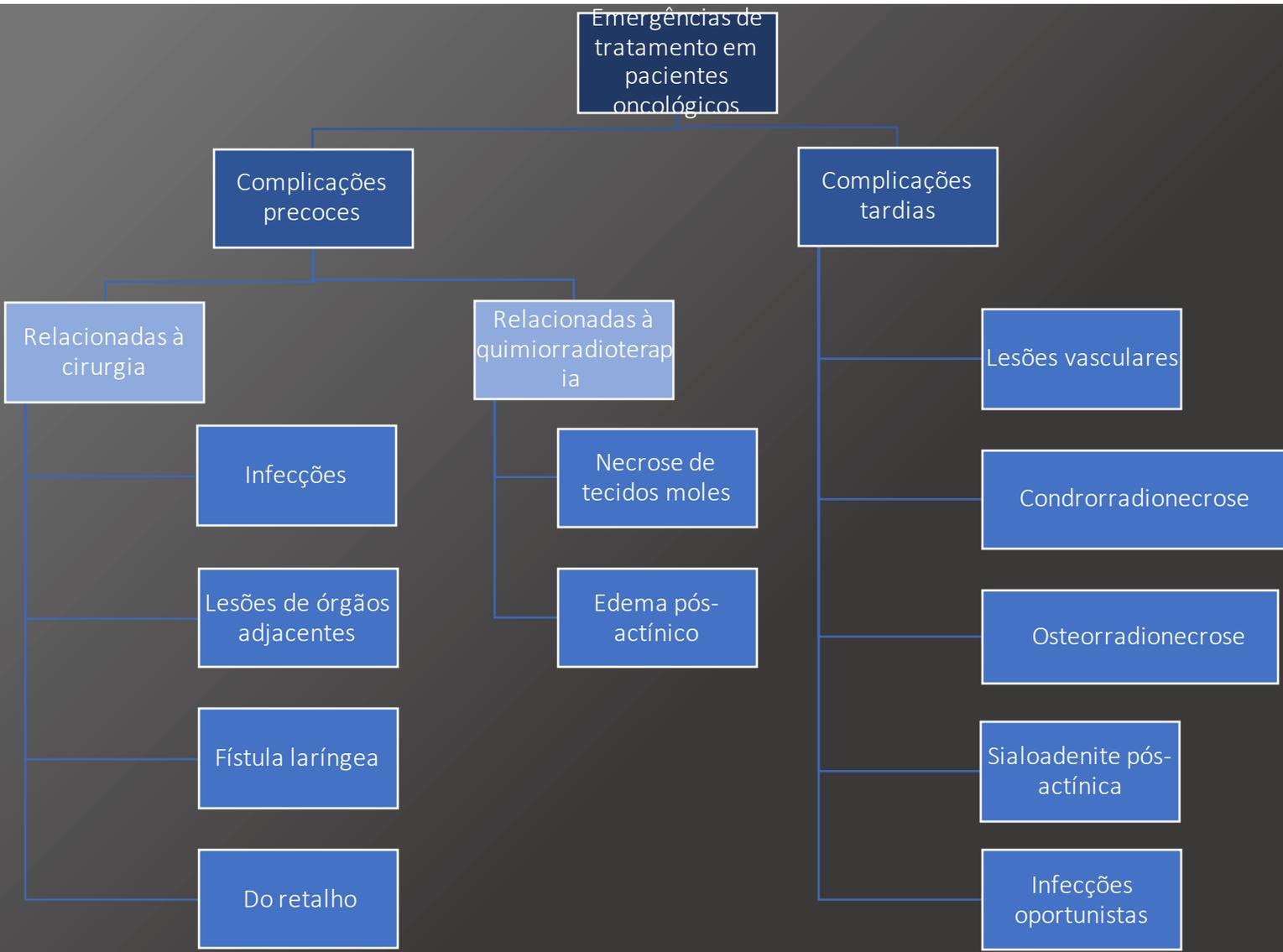


Diagnóstico e Manejo de Emergências em Cabeça e Pescoço de Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Radiológica Abrangente



Diagnóstico e Manejo de Emergências em Cabeça e Pescoço de Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Radiológica Abrangente

• Condrorradionecrose

Principais fatores de risco

FR principal: Doses de radiação ≥ 50 Gy.
Outros FR: quimioterapia concomitante, danos pré-existentes na cartilagem e tabagismo.

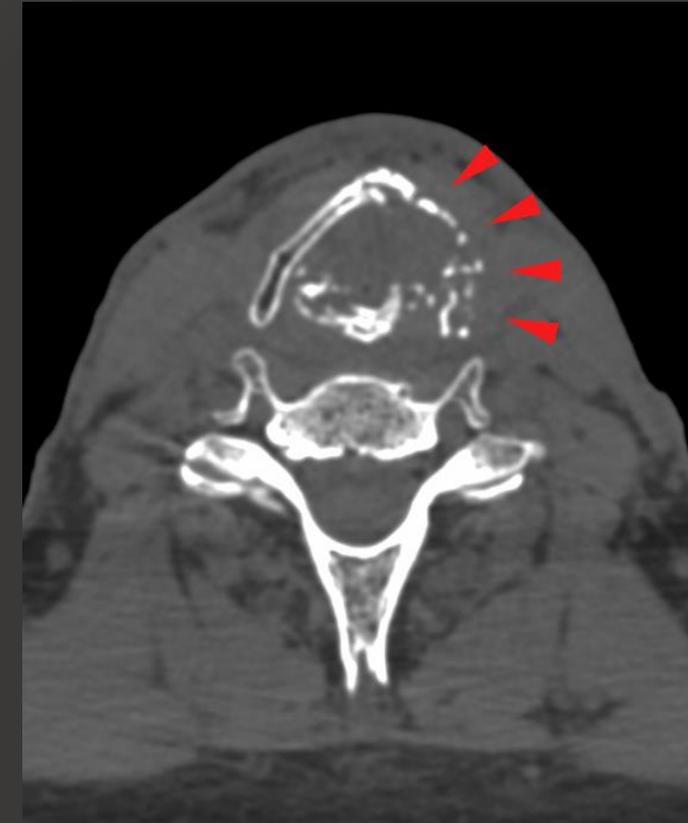
Principais achados de imagem

TC: áreas de aumento de densidade e irregularidade ou perda da arquitetura normal da cartilagem afetada.

RM: hiperintensidade em T2, espessamento da cartilagem afetada; realce da cartilagem; edema circundante.

Tratamento

As opções de tratamento dependem da gravidade da doença e podem incluir manejo conservador para casos leves e intervenção cirúrgica para casos graves.



Neste exemplo, um paciente de 58 anos que recebeu radioterapia e quimioterapia para câncer de tireoide desenvolveu condronecrose da lâmina esquerda da cartilagem tireoide. As setas indicam a área afetada.

Diagnóstico e Manejo de Emergências em Cabeça e Pescoço de Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Radiológica Abrangente

• Edema pós-actínico

Principais fatores de risco

Relacionado à dose total de radiação aplicada ao tecido afetado, com doses mais altas aumentando o risco. Outros fatores contribuintes incluem quimioterapia concomitante, condições médicas subjacentes como hipertensão e dissecação de linfonodos.

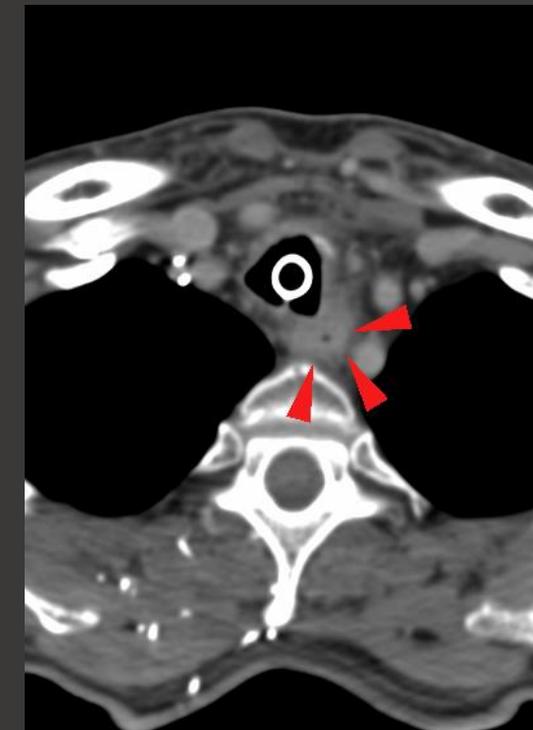
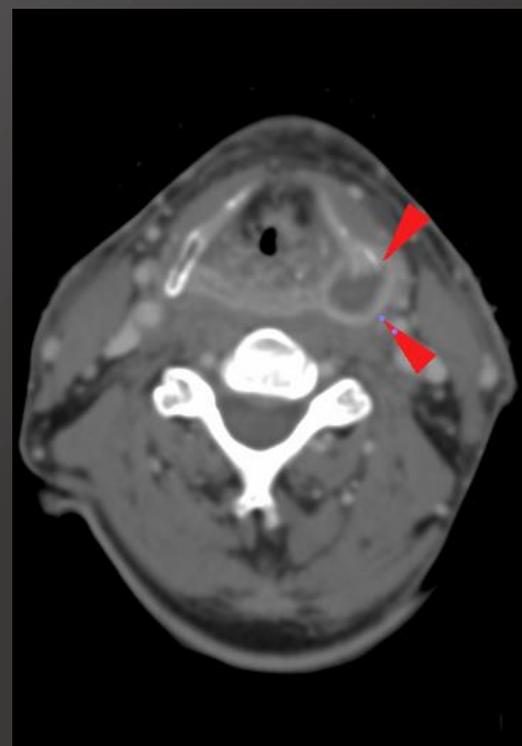
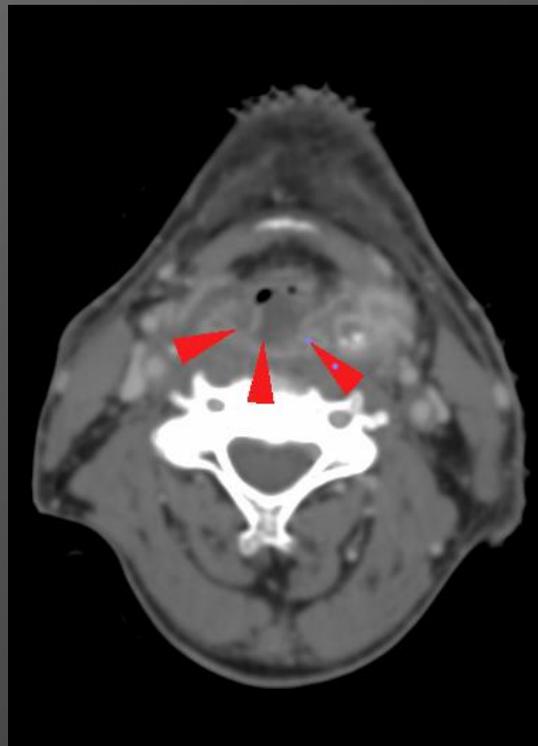
Principais achados de imagem

O aumento do acúmulo de líquido (edema) pode ser visualizado como espessamento difuso de cartilagens, músculos e gordura, bem como da mucosa superficial, que também apresenta realce linear.

Espessamento da pele ou tecidos subcutâneos e aumento dos gânglios linfáticos também podem estar presentes.

Tratamento

O tratamento depende da gravidade e localização. O manejo conservador pode ser suficiente para casos leves, enquanto medicamentos e cirurgia podem ser necessários para casos graves.



O histórico médico deste paciente incluía quimioterapia e radioterapia, bem como uso concomitante de Lenvatinibe. Na primeira e na segunda imagem, as setas vermelhas demonstram pronunciado espessamento das estruturas faringolaríngeas com realce linear. A terceira imagem também demonstra acentuado espessamento e realce das paredes cervicais do esôfago.

Diagnóstico e Manejo de Emergências em Cabeça e Pescoço de Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Radiológica Abrangente

• Sialoadenite pós-actínica

Principais fatores de risco

Radiation including the salivary glands. Other factors include concurrent chemotherapy, anticholinergic medication use, and pre-existing salivary gland dysfunction

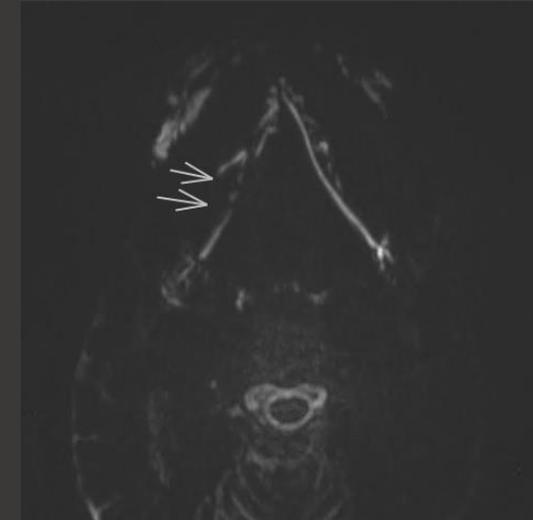
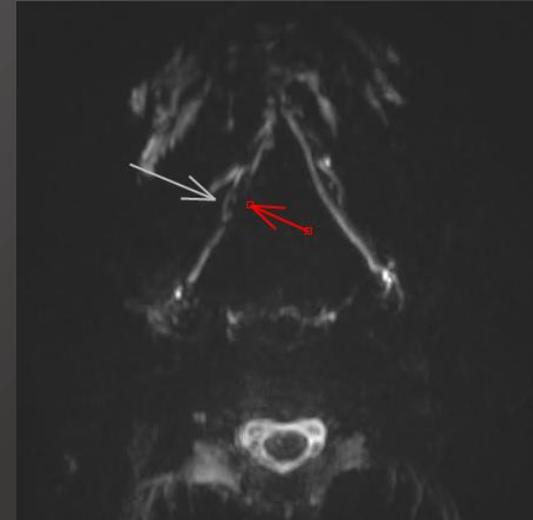
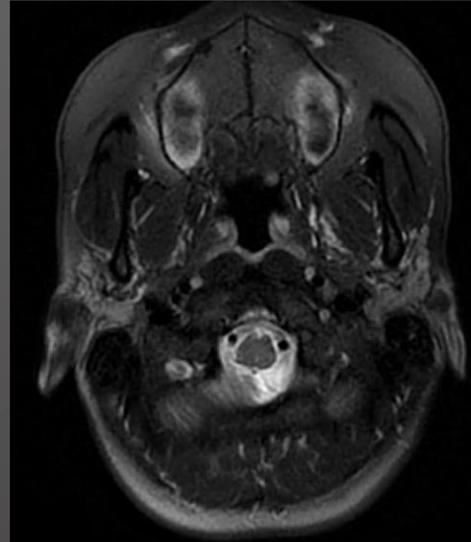
Principais achados de imagem

Aumento difuso e heterogêneo das glândulas salivares afetadas, muitas vezes acompanhado de inflamação e edema dos tecidos moles adjacentes.

A sialografia por RM pode demonstrar obstrução dos ductos salivares, o que pode resultar na formação de espaços císticos cheios de líquido dentro do parênquima glandular.

Tratamento

O tratamento para sialadenite pós-actínica inclui hidratação, compressas quentes, medicamentos (sialogogos, corticosteróides) e sialendoscopia ou cirurgia em casos graves.



A história do paciente inclui tratamento com radioiodoterapia para carcinoma papilífero de tireoide. O estudo de imagem revela redução volumétrica e alteração textural difusa das glândulas salivares. Além disso, estenose acentuada e irregularidade dos ductos principais das glândulas parótidas são mostradas por outras setas na sequência sialo-RM, conforme indicado pelas setas.

Diagnóstico e Manejo de Emergências em Cabeça e Pescoço de Pacientes Oncológicos: Uma Revisão Radiológica Abrangente

• Lesões vasculares

Principais fatores de risco

FR primário: dose total de radiação e agentes quimioterápicos entregues às estruturas vasculares.

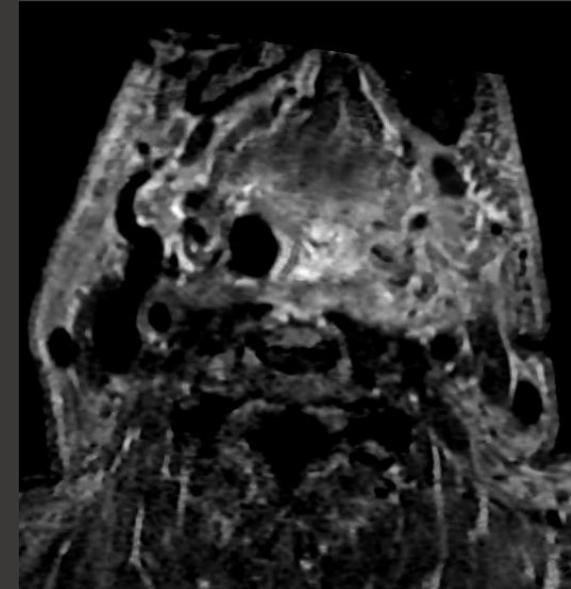
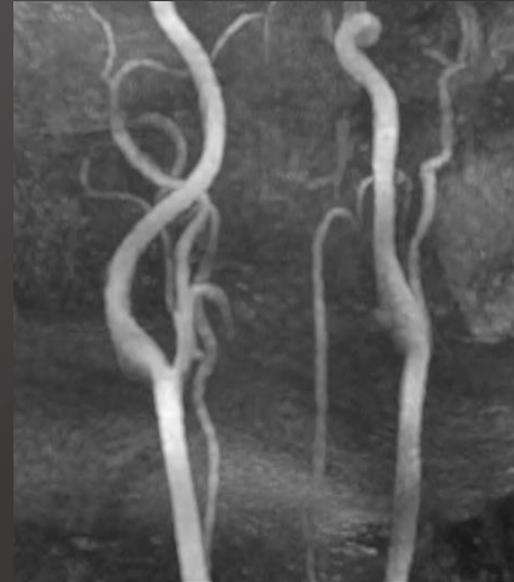
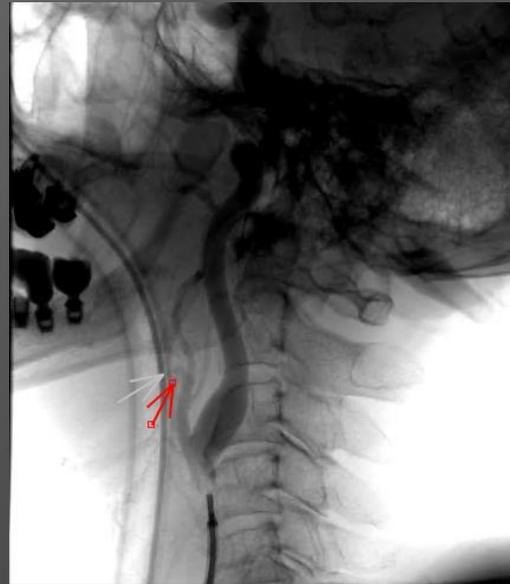
Outros fatores que podem contribuir para a lesão vascular incluem doença vascular pré-existente, uso concomitante de medicamentos anticoagulantes e condições vasculares médicas subjacentes.

Principais achados de imagem

Os achados comuns incluem estreitamento de vasos, estenose, oclusão, placas ateroscleróticas hemorrágicas, aneurisma, pseudoaneurisma e dissecção.

Treatment

O tratamento depende da localização e gravidade da lesão. Em casos leves, o manejo conservador, como repouso no leito e controle da dor, pode ser suficiente. Em casos graves, podem ser necessários procedimentos de revascularização ou intervenções endovasculares.



Um paciente com história clínica de carcinoma espinocelular de orofaringe em tratamento radioterápico desenvolveu oclusão do tronco lingual/facial esquerdo, conforme indicado pelas setas na primeira imagem. Além disso, a terceira imagem revela um episódio de sangramento no espaço cervical profundo.