

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v7n3a2025.75>

Achado incidental de hemangioma medular em escápula de jovem pós-trauma aquático: relato de caso

João Pedro Rossetto Franceschi¹ Lucas Gonçalves Ferreira¹, Vitória Morais Castro¹, Mariana Cândido Rocha¹, Lara Amaral Santos¹; Marcus Vinicius Nascimento Valentin²

INTRODUÇÃO

Achados incidentais em exames de imagem, conhecidos como incidentalomas, são descobertas não relacionadas à queixa principal do paciente, mas que acabam sendo identificadas durante a investigação de outra condição clínica. O avanço e a maior disponibilidade de tecnologias como a ressonância magnética (RM) contribuíram significativamente para o aumento desses diagnósticos inesperados (Gibson et al., 2018). Estima-se que entre 16% e 30% dos exames de RM revelem alguma forma de incidentaloma, variando de achados benignos a lesões potencialmente malignas, o que torna sua interpretação um desafio frequente na prática médica (Lumbreras et al., 2010).

Dentre os diversos tipos de incidentalomas, destacam-se os hemangiomas intraósseos medulares, lesões benignas e geralmente assintomáticas, caracterizadas pela proliferação anômala de canais vasculares dentro da medula óssea (Mirra et al., 2008). Esses tumores são mais comumente encontrados na coluna vertebral, principalmente no segmento torácico, mas podem ocorrer, embora raramente, em outras partes do esqueleto, como a escápula e a glenoide (Brant & Helms, 2013). O hemangioma intraósseo localizado na escápula, como no presente caso, é considerado uma ocorrência extremamente incomum na prática ortopédica.

É fundamental compreender que, apesar de serem benignos, esses achados podem gerar preocupações clínicas e psicológicas, principalmente em pacientes jovens e assintomáticos. A detecção incidental pode levar à realização de exames adicionais ou, até mesmo, a procedimentos desnecessários, caso não se reconheça adequadamente o caráter benigno da lesão (Ortopedista Oncológica, 2024). Por isso,

¹Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: joaopedrorossetto@gmail.com

²Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: marcus.valentin@baraodemaua.br

a conduta expectante, ou seja, o acompanhamento clínico sem intervenção ativa, é a abordagem padrão para a maioria desses casos.

Neste relato, será descrito o caso de um paciente jovem, previamente hígido, que, após um trauma aquático de alta energia, apresentou queixas musculoesqueléticas relacionadas à articulação glenoumeral, e, a partir da investigação com RM, evidenciou-se um achado incidental de hemangioma intraósseo medular na glenoide e escápula direita. Este relato busca discutir não apenas as características clínicas e radiológicas da lesão, mas também a conduta terapêutica mais adequada frente a tais achados, com base na literatura atual.

DISCUSSÃO

Paciente masculino, 23 anos, sofreu queda de jet-ski em alta velocidade, resultando em subluxação do ombro direito. Uma semana após o trauma, iniciou um quadro de dor à rotação interna e elevação do membro acima da cabeça, e procurou atendimento ortopédico. Radiografias não mostraram alterações; porém, a RM revelou um achado incidental: provável hemangioma intraósseo medular localizado na medula óssea da glenoide e do corpo da escápula. Este tipo de hemangioma caracteriza-se por uma lesão benigna e assintomática, composta por canais vasculares dilatados no interior do osso (Mirra et al., 2008).

Os hemangiomas intraósseos são relativamente comuns, correspondendo a até 10% dos tumores ósseos benignos identificados em exames de imagem, sendo mais prevalentes na coluna vertebral e raramente encontrados na escápula (Ortopedista Oncológica, 2024). Sua prevalência é estimada entre 10% a 12% na população geral, embora a maioria seja assintomática e descoberta incidentalmente (Vertebrata, 2024).

A literatura aponta que cerca de 16,9% dos pacientes submetidos à RM corporal podem apresentar algum tipo de incidentaloma, sendo que 3,9% são potencialmente graves (Gibson et al., 2018). No entanto, hemangiomas intraósseos da escápula como o deste caso são considerados benignos e sem necessidade de tratamento específico, sendo o manejo expectante a conduta recomendada (RMMG, 2020).

Este achado destaca a importância do correto reconhecimento dessas lesões pelo médico radiologista e demais colegas assistentes, que devem estar familiarizados com os achados de ressonância magnética, para evitar investigações

invasivas ou tratamentos desnecessários. A conduta adotada neste caso foi o acompanhamento clínico, dada a ausência de correlação com a sintomatologia apresentada e a benignidade da lesão.

CONCLUSÃO

Este caso destaca a importância de uma avaliação criteriosa de achados incidentais em exames de imagem, especialmente em pacientes jovens e assintomáticos. Embora os hemangiomas intraósseos medulares sejam lesões benignas, sua identificação pode gerar ansiedade tanto no paciente quanto na equipe médica.

O conhecimento sobre a natureza benigna desses tumores é essencial para evitar intervenções desnecessárias e proporcionar orientações adequadas. O presente relato reforça a necessidade de mais estudos epidemiológicos sobre a incidência e o manejo de hemangiomas intraósseos em regiões não habituais, como a escápula.

Conflito de interesses: Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

Palavras-chave: Hemangioma intraósseo; Achado incidental; Ressonância magnética; Escápula; Trauma aquático; Incidentaloma.

REFERÊNCIAS

BRANT, W. E.; HELMS, C. A. *Fundamentals of Diagnostic Radiology*. 4. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

GIBSON, L. M. *et al.* Potentially serious incidental findings on brain and body magnetic resonance imaging of apparently asymptomatic adults: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, [S. l.], v. 363, p. k4577, 2018.

HEMANGIOMA. *Ortopedia Oncológica com a Dra. Bruna Buscharino*. Disponível em: <https://ortopedistaoncologica.com.br/hemangioma/>. Acesso em: 20 jun. 2025.

HEMANGIOMA na coluna: tudo sobre este tipo de tumor. *Vertebrata*. Disponível em: <https://vertebrata.com.br/blog/hemangioma/>. Acesso em: 20 jun. 2025.

MIRRA, J. M.; PICCI, P.; GOLD, R. H. *Bone Tumors: Clinical, Radiologic, and Pathologic Correlations*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2008.