

CISTO OVARIANO GIGANTE EM ABORDAGEM VIDEOLAPAROSCÓPICA: UM RELATO DE CASO EM SALVADOR - BA

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 1ª edição, de 02/08/2021 a 04/08/2021

ISBN dos Anais: 978-65-89908-61-6

MENOITA; Helмира Rafaela da Silva¹, **MENEZES; Caroline Belitardo de**², **BASTOS; Gabriel Galvão**³, **D'AVILA; Gabriela Bittencourt**⁴, **SANTOS; João Rafael Silva dos**⁵

RESUMO

INTRODUÇÃO: Massas ovarianas comuns incluem cistos, endometrioma e tumores benignos ou malignos (epiteliais, estromais e germinativo). Entre os tumores malignos, os de células epiteliais são os mais frequentes e compostos por três tipos celulares: serosos, mucinosos e endometrióticos. Esses tumores malignos apresentam altas taxas de mortalidade, porém as variedades benignas correspondem a 80% dos casos. O tamanho do tumor pode variar de pequenos até gigantes, quando seu tamanho é superior a 15cm ou ocupa toda a cavidade peritoneal. A maioria das pacientes são assintomáticas inicialmente, até que o cisto tenha tamanho suficiente para comprimir órgãos adjacentes. Logo, torna-se imprescindível o acompanhamento periódico a fim de evitar complicações. **CASO CLÍNICO/EVOLUÇÃO:** GMO, 39 anos, previamente hígida, com relato de aumento de volume abdominal e dor abdominal difusa há cerca de seis meses, com piora há duas semanas. Refere apenas metrorragia. Foi solicitada tomografia computadorizada de abdome superior e pelve que demonstrou volumosa formação expansiva predominantemente cística medindo 18,3x15,5x14,1cm que se estende da região mediana da cavidade pélvica a região anexial esquerda até o nível do mesogástrio. Associa-se discreta densificação dos planos adiposos perilesionais e pequena quantidade de líquido livre na cavidade pélvica. A paciente foi submetida a ooforectomia laparoscópica. No pós-operatório apresentou-se com abdome doloroso à palpação profunda difusamente sem sinais de irritação peritoneal. Ferida operatória limpa e seca, sem sinais flogísticos. Foi encaminhada para a alta hospitalar com retorno em duas semanas para resgate de resultado anatomopatológico. **DISCUSSÃO:** No presente relato, foi observado um cisto ovariano gigante, o qual encaixa-se na faixa etária mais acometida. A sintomatologia corrobora o achado de que o tumor ovariano demonstra sintomas mais habitualmente quando apresenta grandes dimensões. Cistos gigantes intra-abdominais são raros devido ao avanço de diagnóstico precoce nos serviços de saúde. Esses cistos requerem ressecção pelos sintomas associados, complicações devido ao efeito de massa, dificuldades em estabelecer a origem e risco de malignidade. A videolaparoscopia é o padrão ouro para abordagem de cistos benignos ovarianos, estando associada a menores taxas de complicações no pós-operatório, contudo, a decisão leva em consideração a experiência do cirurgião e o tamanho da tumoração. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Destaca-se a importância dos exames de imagem preventivos para o diagnóstico precoce da patologia a fim de evitar seu crescimento e prejuízos à paciente. Além disso, tem-se a abordagem laparoscópica como

¹ Acadêmica de Medicina - Centro Universitário UNIFTC, rafaelamenoita@gmail.com

² Acadêmica de Medicina - União Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME, carolmns98@gmail.com

³ Acadêmico de Medicina - Centro Universitário UNIFTC, gabrielgbastos9@gmail.com

⁴ Acadêmica de Medicina - Centro Universitário UNIFTC, gabibdavila@gmail.com

⁵ Médico - Hospital Municipal de Salvador (BA), Brasil., jrsantos198@hotmail.com

preferencial para esses casos e requerem o estudo anatomopatológico do cisto para descartar um possível processo maligno.

PALAVRAS-CHAVE: Cistos ovarianos; Laparoscopia; Ooforectomia

¹ Acadêmica de Medicina - Centro Universitário UNIFTC, rafaelamenoita@gmail.com
² Acadêmica de Medicina - União Metropolitana de Educação e Cultura - UNIME, carolmns98@gmail.com
³ Acadêmico de Medicina - Centro Universitário UNIFTC, gabrielgbastos9@gmail.com
⁴ Acadêmica de Medicina - Centro Universitário UNIFTC, gabibdavila@gmail.com
⁵ Médico - Hospital Municipal de Salvador (BA), Brasil., jrsantos198@hotmail.com