

RELATO DE CASO: PPNET/SARCOMA DE EWING PRIMÁRIO DA VESÍCULA SEMINAL

V Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 25/03/2024 a 27/03/2024
ISBN dos Anais: 978-65-5465-083-0

SANTOS; Thiago Luís da Paz¹, PEREIRA; Rosiane Araújo², ANDRADE; Maria Helena Barbosa de³, LINS; Manuella Paula Costa da Nóbrega⁴

RESUMO

Introdução: A vesícula seminal é um sítio não usual de malignidade no trato genitourinário. Tumores neuroectodermis primitivos periféricos (pPNET) são proliferações malignas de pequenas e indiferenciadas células neuroectodermis e ocorrem principalmente em crianças. Têm uma predileção especial em ossos e partes moles na região para espinhal e membros inferiores. Embora de ocorrência rara, pPNET tem sido descritos primariamente em vários sítios viscerais, sendo o acometimento de vesícula seminal evento ainda mais incomum. **Objetivo:** Relatar um caso de pPNET/ Sarcoma de Ewing primário da vesícula seminal. **Método:** Revisão de prontuário e seguimento clínico integral do diagnóstico ao desfecho do caso. **Resultado/ discussão:** A.M.M., 45 anos, natural e procedente de Ipueiras-CE. Em Setembro de 2013, paciente iniciou quadro de dor lombar progressiva irradiada para hipogástrio associados a sintomatologia do trato urinário inferior. Realizou ultrassonografia (US) da pelve com evidência de lesão expansiva na pelve, confirmada com ressonância magnética que mostrou o comprometimento vesiculo-prostático pela massa e tamanho aproximado de 14 cm. Foi submetido à biópsia guiada por US que revelou tratar-se de neoplasia pouco diferenciada com componente sarcomatóide. A ressecção completa (R0) do tumor pélvico com linfadenectomia estendida foi realizada em Outubro de 2013, com histopatológico da peça cirúrgica revelando tratar-se de Sarcoma de Ewing/ pPNET em vesícula seminal, após análise do perfil imunohistoquímico. Após tratamento cirúrgico, paciente submeteu-se a tratamento adjuvante com quimioterapia em esquema de 8 ciclos CAV (ciclofosfamida, adriamicina e vincristina) alternados com IFO-VP (ifosfamida –etoposide), além de radioterapia adjuvante na dose de 60Gy. PPNETs são neoplasias neuroectodermis altamente celulares que ocorrem extracranialmente em tecidos moles e ossos, derivados de células embrionárias da crista neural com espectro semelhante aos sarcomas de Ewing. Fatores microscópicos leves, anormalidades citogenéticas e acometimento de pacientes jovens, conferem bom prognóstico ao pPNET comparado ao sarcoma de Ewing. Para diagnóstico clínico de pPNET/sarcoma de Ewing são necessários exames de imagem como US pélvico, porém a ressonância magnética delinea com melhor acurácia a anatomia da massa e o envolvimento de

¹ Complexo hospitalar UFC/HUWC/EBSERH , tsantosmed@yahoo.com.br

² Complexo hospitalar UFC/HUWC/EBSERH , rosianeap24@gmail.com

³ Complexo hospitalar UFC/HUWC/EBSERH , mhbandrade2@gmail.com

⁴ Complexo hospitalar UFC/HUWC/EBSERH , manuellaapnobrega@hotmail.com

tecidos adjacente, incluindo a vesícula seminal. Já para diagnóstico histopatológico é essencial a imunohistoquímica com positividade do marcador CD99 (um anticorpo monoclonal que reconhece uma glicoproteína característica). Tratamento multimodal com cirurgia seguida de quimioterapia com agressivas combinações de drogas são fundamentais para melhor resultado terapêutico. Na doença localizada, esquemas com cirurgia seguida de radioterapia tem mostrado resultados encorajadores. Entretanto, o planejamento individual do tratamento atinge mostra melhores resultados. **Conclusão:** Em conclusão, no presente caso, o tratamento com cirurgia seguida de quimioterapia e radioterapia foi realizado, com paciente há 2 anos em seguimento. A familiaridade do patologista com o diagnóstico para melhor diferenciação entre pNET (melhor prognóstico) e sarcoma de Ewing, além do conhecimento do urologista de doenças raras no trato genitourinário facilitam a abordagem da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Vesícula seminal, Sarcoma, Tumores neuroectodermis