

TUMOR MUCINOSO BORDERLINE GIGANTE DE OVÁRIO: UM RELATO DE CASO

II Congresso Online de Ginecologia e Obstetrícia da Sogise, 1ª edição, de 25/01/2021 a 28/01/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-36-5

BERNARDINO; Angela¹, GALVÃO; Bruno Luiz², BALBUENA; Nimio Rafael Garcete³

RESUMO

Os tumores borderline de ovário, ou de baixo potencial de malignidade, constituem uma classificação dentro de tumores de origem epitelial representando 10% dessas neoplasias. Possuem maior incidência entre 30 e 50 anos e, em geral, possuem bom prognóstico. Dentre os tumores borderline 40% são mucinosos. Os tumores mucinosos ovarianos, diferente dos outros tumores epiteliais, apresentam uma diversidade fenotípica a depender do tipo celular encontrado no anatomapatológico podendo ser gastrointestinal, 85 a 90% dos casos, ou seromucinoso. Particularmente no subgrupo dos tumores borderline a diferenciação fenotípica demonstra comportamentos distintos. Características gerais de fenótipo seromucinoso como bilateralidade, implantes peritoneais e associação com endometriose, são incomuns entre os de padrão gastrointestinal, que, por sua vez, possuem maior potencial de malignização. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um tumor mucinoso borderline gigante de ovário em paciente de 34 anos, previamente hígida. Paciente iniciou quadro de aumento progressivo de volume abdominal sem dor ou outros sintomas associados, apresentando ao exame clínico abdome globoso, sem sinais de irritação peritoneal e com presença de grande massa ocupando a cavidade abdominopélvica. A tomografia computadorizada de abdome confirmou a presença de tumor cístico expansivo de provável origem ovariana, medindo 31,5 x 21,5cm, sem ascite ou adenopatia. Marcadores tumorais realizados apresentaram os seguintes valores: CA-125 19,20 U/mL; CEA antígeno carcinoembriogênico 0,40 ng/mL; alfafetoproteína 7,20 ng/mL; CA 19-9 8,3 U/mL. Optou-se pela intervenção cirúrgica a para diagnóstico e estadiamento. A paciente foi submetida a laparotomia exploradora, realizado salgingo-ooforectomia à esquerda e exerese de vaso ovariano esquerdo, enviados para exame anatomapatológico. Sem evidência de líquido ascítico ou pseudomixona peritoneal no intraoperatório. Biópsia per operatória pela técnica de congelação sem evidência de extensão neoplásica na superfície. Pós-operatório sem intercorrências. Anatomapatológico: tumor cístico mucinoso borderline estádio I, de 19,6kg medindo 32 x 34 x 40cm, fenótipo gastrintestinal, subtipo pilórico, sem sinais de invasão estromal e sem extensão para a superfície ovariana, invasão angiolinfática não detectada, tuba uterina sem alterações morfológicas relevantes, vaso ovariano livre de envolvimento tumoral. Paciente segue acompanhamento ambulatorial sem sintomas ou evidência de recidiva até o momento. O que chamou a atenção para o caso relatado, além de ser um diagnóstico relativamente raro, foi a ausência de sintomas clínicos, o rápido crescimento e dimensões atingidas pelo tumor e a reversão total do quadro após abordagem cirúrgica. Frente a um tumor borderline mucinoso de ovário, o principal diferencial é entre tumor ovariano primário e metástase de carcinoma mucinoso para o ovário, que apresentariam um gradiente de aspectos morfológicos variando em benigno, borderline e maligno, sendo, portanto, importante a análise histopatológica de múltiplas amostras. Além disso o grande volume e a unilateralidade favorecem a neoplasia mucinosa primária do ovário, apesar de não haver invasão tumoral o que diz a favor do diagnóstico de tumor borderline mucinoso. Conhecer estas peculiaridades garante a melhor conduta da paciente por predizer de forma mais assertiva o diagnóstico que deve ser feito em conjunto com os dados clínicos, intra-operatórios, morfológicos e de imagem.

¹ Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino - UNIFAE, bernardino.ang@gmail.com

² Centro Médico Oncológico Poços de Caldas, brunoluizgalvao@msn.com

³ Centro Médico Oncológico Poços de Caldas, cmopocosdecaldas@hotmail.com

