

MENDONÇA; Carolina Monteiro de Mendonça¹, COSTA; Dra. Luma Carlyne Araujo Costa², TAVARES; Renata Beatriz Almeida³, ANJOS; Rainara Pereira dos Anjos⁴, MESSIAS; Yasmin Prado⁵, SANTOS; Nayara Alves Santos⁶

RESUMO

Introdução: A exenteração pélvica (EP) consiste em uma remoção extensa e em bloco das estruturas viscerais da pelve (gastrointestinais e geniturinárias). É um procedimento cirúrgico complexo, indicado para o tratamento de neoplasias malignas pélvicas extensas e localmente avançadas. **Resumo do caso:** Paciente N.S, 50 anos de idade, residente em Aracaju-SE, foi admitida em ala de enfermaria em pós-operatório de exenteração pélvica. Na análise retrospectiva, foi visto que há cerca de 1 ano a paciente apresentou sangramento vaginal anormal e fortes dores abdominais, que a fizeram procurar um médico ginecologista. Foi identificado um mioma, sendo realizada miomectomia posteriormente, porém a paciente persistiu com os sintomas. Dessa forma, procurou novamente consultório médico, sendo solicitada TC de abdome, que demonstrou uma formação expansiva centrada em pelve, com área central hipodensa associada a focos gasosos de liquefação e necrose. Além disso, apresentava íntimo contato da lesão com parede anterior do reto e sigmoide. A lesão descrita media aproximadamente 9,4 x 7,6 x 7.9 cm. Havia também linfonodomegalias metastáticas. No acompanhamento, foi diagnosticado Câncer de colo uterino do tipo Carcinoma Espino Celular (CEC), um tumor formado por células escamosas, ocasionado geralmente pelo vírus HPV. Foi iniciado seguimento com a equipe de oncologia, com realização de sessões de quimioterapia e radioterapia. No entanto, observou-se persistência de áreas neoplásicas e formação de fístula reto vaginal. Dado o quadro, foi indicada a EP. Durante o procedimento a paciente apresentou instabilidade hemodinâmica, necessitando de uso de droga vasoativa. Foi realizada reconstrução com ostomia dupla (ureteroenterostomia + colostomia) no mesmo procedimento. Paciente evoluiu bem, sem grandes intercorrências. **Discussão:** A exenteração pélvica foi inicialmente descrita em 1948 para o tratamento paliativo do carcinoma cervical recorrente, porém com alto índice de mortalidade. Através dos avanços em transfusões, cuidados intensivos e técnicas cirúrgicas, a EP hoje é realizada com maior segurança e melhores resultados. **Conclusão:** Atualmente a EP é indicada como ressecção curativa de cânceres localmente avançados que envolvem estruturas adjacentes. Através da apresentação deste caso, é visto que esse procedimento representa um progresso significativo no tratamento do CEC, ampliando as possibilidades terapêuticas e melhorando a expectativa de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: câncer, carcinoma espinocelular, exenteração pélvica

¹ Universidade Tiradentes, Cahrolmm@gmail.com

² Universidade Tiradentes, luma.med2023@gmail.com

³ Universidade Tiradentes, renata.balmeida@souunit.com.br

⁴ Universidade Tiradentes, rainara.anjos@souunit.com.br

⁵ Universidade Tiradentes, yasmin.messias@souunit.com.br

⁶ Universidade Tiradentes, Nayara.asantos@souunit.com.br