

## RELATO DE CASO: TUMOR OVARIANO DE CÉLULAS DA GRANULOSA JUVENIL

Congresso Nacional Online de Cirurgia, 2ª edição, de 24/10/2022 a 27/10/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-81152-93-2

ACUNA; Eddy Erick Merida<sup>1</sup>, SANNINO; Camila Prota<sup>2</sup>, DIAS; Leonardo Vitor Pereira<sup>3</sup>, SAKAMOTO; Mariana Néri Góes<sup>4</sup>, SAAB; Joyce<sup>5</sup>, NEVES; Déborah Cristina Andrade<sup>6</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO-** A neoplasia de ovário é considerada uma doença incomum em pacientes pediátricos. Pode cursar com quadro clínico que varia desde assintomáticos a dor pélvica, distensão abdominal e perda ponderal. O câncer de ovário é terceira neoplasia ginecológica mais comum, atrás apenas do câncer de colo uterino e de mama feminina. A quase totalidade das neoplasias ovarianas (95%) é formada por células epiteliais que revestem os ovários. Os restantes provem de células germinativas e células estromais (que produzem a maior parte de hormônios femininos). Por seu quadro clínico inicialmente inespecífico, a neoplasia de ovário é um tumor com baixa taxa de cura devido ao diagnóstico tardio e uma alta letalidade. **DESCRIÇÃO DE CASO-** Paciente E.A.S, 6 anos, sexo feminino, com quadro de dor abdominal difusa há 1 mês associada à distensão abdominal, náuseas, vômitos e inapetência com piora clínica há 1 dia. Em investigação foi submetida à tomografia de abdome e pelve com presença de lesão expansiva heterogênea na porção central com abdome com componente cístico e áreas murais sólidas com realce pelo meio de contraste medindo cerca de 10,6 x 9,6 x 10,2 cm, de contornos regulares, deslocando lateralmente as estruturas abdominais, sem sinais de invasão das mesmas. Lesão com proximidade com a região anexial direita, admitindo a possibilidade inicial de lesão expansiva de origem ovariana. Após avaliação clínico-radiológica foi indicada laparotomia exploratória que evidenciou moderada quantidade de líquido sero hemático, tumoração ovariana a direita com aspecto sólido cístico com aproximadamente 12 cm de diâmetro com rotura e sangramento ativo capsular. Realizada salpingooforectomia direita associada à omentectomia. Anatomopatológico com presença de tumor de cordão sexual compatível com tumor de células da granulosa juvenil. **DISCUSSÃO-** O TCG é considerado uma neoplasia rara e TCGJ é ainda mais raro. Devido a este fato, há poucos recursos relacionados a esta patologia e muitos dos estudos em na literatura estão relacionados com estudo de casos isolados. Na maioria dos casos o paciente apresenta quadro clínico inespecífico com dor e distensão abdominal, sendo necessária investigação complementar com métodos de imagem e comprovação cirúrgica com anatomopatológico. O tratamento é cirúrgico com ressecção de toda massa tumoral e sua técnica depende do estadiamento da doença e a prole definida da paciente. Embora o TCGJ seja considerado um tipo de tumor borderline é importante manter o seguimento ambulatorial oncológico devido ao risco de recidiva da doença que pode acontecer habitualmente entre 5-10 anos. **CONCLUSÃO-** O tumor de célula granulosa juvenil de ovário é uma entidade rara que pode apresentar quadro clínico abdominal inespecífico nesta faixa etária sendo essencial a realização de exames complementares de imagem para investigação. O tratamento é cirúrgico e o diagnóstico é confirmado através do anatomopatológico da peça cirúrgica. O prognóstico é considerado favorável quando diagnosticado em sua fase inicial a ressecção cirúrgica realizada de forma adequada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasia ovariana, Células da granulosa Juvenil

<sup>1</sup> UNOESTE, esmedy@live.com

<sup>2</sup> UNOESTE, camilaprotas@hotmail.com

<sup>3</sup> UNOESTE, leonardo\_pdias@hotmail.com

<sup>4</sup> UNOESTE, mariananeriagoes@gmail.com

<sup>5</sup> UNOESTE, Joyce\_saab28@hotmail.com

<sup>6</sup> UNOESTE, deborahcristina94@hotmail.com