



Tumor neuroectodérmico primário (PNET) – Relato de caso na fronteira oeste do Rio Grande do Sul

Maurício Lima da Fontoura, Fabio Lima dos Santos, Ingrid dos Santos Ferreira e Rodrigo Rogger Corrêa Silva.
Universidade Federal do Pampa - RS - Brasil.
Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana - RS - Brasil.

INTRODUÇÃO

O PNET é um tumor embrionário composto de células neuroepiteliais indiferenciadas ou pouco diferenciadas, podendo acometer tanto o Sistema Nervoso Central, quanto o Periférico (LOUIS *et al.*, 2016). Junto ao sarcoma de Ewing ósseo e extraósseo, pertencem à Tumores da Família de Ewing (TFE), pelas similaridades clínico-patológicas, genéticas e imuno-histoquímicas (CHOI *et al.*, 2014). O relato de caso contempla a história de um paciente de 15 anos com crescimento tumoral em glúteo esquerdo que veio a se confirmar PNET.

RELATO DE CASO

Paciente masculino de 15 anos com queixa de abaulamento assintomático em região glútea esquerda com crescimento progressivo há aproximadamente 30 dias. Não relatava alterações de sensibilidade ou de força no membro em questão. Foi avaliado inicialmente pelo médico clínico do Posto de Saúde, que suspeitou de abscesso local e iniciou antibioticoterapia e realizou posteriormente drenagem cirúrgica sem sucesso (imagem 01). Foi então encaminhado ao serviço de cirurgia geral e solicitado exames de imagem (ultrassonografia e tomografia) para elucidação diagnóstica e planejamento cirúrgico (imagem 02).



Imagem 01 – Lesão pós-drenagem.



Imagem 02 – Tomografia de abdome em corte axial, seta vermelha aponta lesão expansiva e infiltrativa em região glútea esquerda.

Optou-se por ressecção ampla da lesão (Imagem 03) e reconstrução com retalho V-Y (Imagem 04). O paciente permaneceu dois dias internado com boa evolução pós-operatória.

A ferida operatória apresentou uma pequena deiscência na porção média, que foi tratada de maneira conservadora (imagem 05).



Imagem 03 – Peça cirúrgica.



Imagem 04 – Retalho V-Y.



Imagem 05 – Ferida operatória em décimo dia de pós-operatório.

O resultado do anatomopatológico foi compatível com neoplasia mesenquimal maligna de células redondas indiferenciadas e o estudo imuno-histoquímico favoreceu a possibilidade de PNET. Após avaliação com oncologista, foi optado por encaminhamento para seguimento em serviço terciário especializado.

DISCUSSÃO

PNET é um tipo de neoplasia rara, mais comum em homens brancos jovens, tendo o tecido ósseo como o seu sítio primário principal (TEIXEIRA; SACRAMENTO; OLIVEIRA, 2007). Esse grupo de tumores possui caráter agressivo, uma vez que 30% dos pacientes apresentam metástase no momento do diagnóstico. O tempo de sobrevida livre de doença em dois anos é de 65% em casos de doença localizada e de 38% em casos de doença metastática (MARIA *et al.*, 2011). O tratamento com intenção curativa é ressecção cirúrgica com margens R0 (PEREIRA, 2010), mas a associação com quimioterapia neoadjuvante/adjuvante e/ou radioterapia, têm aumentado sobrevida dos pacientes com doenças localizadas (FERREIRA *et al.*, 2017). O caso aqui relatado se enquadra nas principais características do PNET, visto que se trata de paciente homem, jovem, com lesão de crescimento rápido e com aspecto histológico agressivo - apesar de apresentar doença localizada no momento do diagnóstico. Portanto, tal relato tem o intuito de contribuir com a experiência e com a conduta frente a essa patologia rara e ainda com escassa discussão científica.

REFERÊNCIAS:CHOI, E. Y. K. *et al.* Ewing sarcoma. *Seminars in Diagnostic Pathology*, v. 31, n. 1, p. 39–47, 2014.

FERREIRA, A. J. *et al.* Caracterização, análise de sobrevida e expressão de IGFR nas amostras tumorais dos pacientes com diagnóstico dos tumores da família Ewing tratados no Hospital de Câncer de Barretos. *Revista Brasileira de Ortopedia*, v. 52, n. 6, p. 705–713, 2017.

LOUIS, D. N. *et al.* The 2016 World Health Organization Classification of Tumors of the Central Nervous System: a summary. *Acta Neuropathologica*, v. 131, n. 6, p. 803–820, 2016.

MARIA, N. *et al.* Tumor neuroectodérmico primitivo. Relato de caso*. *Rev Bras Clin Med. São Paulo*, v. 9, n. 5, p. 393–396, 2011.

PEREIRA, J.H. *et al.* Tumor neuroectodérmico primitivo: A propósito de um caso clínico. 55º Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, v. 48, n. 2, p. 93–95, 2010.

TEIXEIRA, P. M. DE O.; SACRAMENTO, D. N.; OLIVEIRA, A. C. F. DE. Tumor Neuroectodérmico Primitivo de Vulva. *Rev. Bras. Oncologia Clínica*, v. 4, n. 12, p. 25–26, 2007.