



**20º CONGRESSO DE
CIRURGIA**
RIO DE JANEIRO
17 a 19/09/2020 | EVENTO VIRTUAL
O cirurgião geral de hoje

SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO DE COXA ESQUERDA – RELATO DE CASO

Thiago Munhoz Rangel; Felipe Araújo Lacerda; Everton Gustavo Costa de Oliveira;
Bernardo Fontel Pompeu; Luís Fernando Paes Leme
Hospital Heliópolis

INTRODUÇÃO

Sarcomas são tumores raros originados a partir das células mesenquimais, correspondendo à 1 % das neoplasias. O sarcoma pleomórfico indiferenciado é o subtipo mais frequente sendo os membros inferiores o local mais acometido. Os principais fatores prognósticos são o grau de diferenciação, subtipo histológico, tamanho e idade. A sobrevida global em 5 anos considerando todos os estágios varia de 50 a 60%. No presente relato é descrito o tratamento realizado em paciente de 27 anos, diagnosticada com sarcoma pleomórfico de coxa esquerda.

RELATO DE CASO

Mulher 27 anos, encaminhada ao serviço com lesão nodular endurecida, ulcerada, móvel aos planos profundos localizada e face lateral do 1/3 médio da coxa esquerda, medindo 13 cm de extensão em seu maior eixo. Biópsia positiva para fibrohistiocitoma maligno de baixo grau. RNM demonstrou formação sólida de limites definidos no subcutâneo, com abaulamento de pele, medindo cerca de 11 cm no seu maior diâmetro, com realce heterogêneo ao contraste e áreas com componente cístico-necrótico em seu interior. Planos musculares e estruturas ósseas preservadas. Submetida a ressecção da lesão em coxa esquerda, sem violação da pseudo-cápsula tumoral, com margens de 2,0 cm. Foi realizado colocação de clips metálicos no leito operatório. Alta após 3 dias sem intercorrências clínicas. Segue em acompanhamento ambulatorial. Ainda aguarda laudo definitivo para seguir com o tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. Enzinger FM, Weiss SW. Soft tissue tumors. 3rd ed. St Louis: Mosby-Year Book; 1995
2. Gatta G, van der Zwan JM, Casali PG, Siesling S, Dei Tos AP, Kunkler I, et al.; RARECARE working group. Rare cancers are not so rare: the rare cancer burden in Europe. Eur J Cancer. 2011; 47(17):2493-511.
3. Fletcher CDM, Bridge JA, Hogendoorn CW, Mertens F. World Health Organization. WHO classification of tumours of soft tissue and bone. Lyon: IARC Press; 2013.
4. Park SW, Kim HJ, Lee JH, Ko YH. Histiocitoma fibroso maligno de cabeça e pescoço: achados de imagens de TC e RM. AJNR Am J Neuroradiol. 2009; 30 (1): 71-6. doi: <http://dx.doi.org/10.3174/ajnr.A1317>
5. Brennan MF, Antonescu CR, Alektiar KM, Maki RG. Management of Soft Tissue Sarcoma. 2016, Springer. doi:10.1007/978-3-319-41906-0_3
6. Singer S, Maki RG, O'Sullivan B: Soft tissue sarcoma. In: DeVita VT Jr, Lawrence TS, Rosenberg SA: Cancer: Principles and Practice of Oncology. 9th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins, 2011, pp 1533-77



Pré operatório



Peça cirúrgica



2º dia pós operatório

DISCUSSÃO

O caso apresentado mostra paciente mulher de 27 anos com diagnóstico de sarcoma de baixo grau em coxa direita. O subtipo fibrohistiocitoma maligno atualmente é classificado com Sarcoma pleomórfico indiferenciado. Esse subtipo acomete mais frequentemente pacientes na faixa etária dos 60 anos de idade e o local mais prevalente são os membros inferiores. Radioterapia pós-operatória pode ser indicada em casos de lesões volumosas, de alto grau e margens exíguas, na tentativa de aumentar o controle local.