

TUMORAÇÃO GIGANTE ANEXIAL CURSANDO COM ABDOME AGUDO: RELATO DE CASO PACIENTE DE 15 ANOS

Jéssica Eloisa Mosconi¹, Marcelino Paiva Martins², Alessandra Sivila Alvarez³, Chiara Ferracini Campos⁴, Gabriely Beltramin Faxina⁵, Giovana Babinot⁶, Yasmin Padilha⁷

¹Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

²Cirurgião oncológico do Centro de Oncologia de Cascavel – Ceonc – e docente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

³Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

⁴Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

⁵Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

⁶Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

⁷Acadêmica de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz - FAG.

INTRODUÇÃO

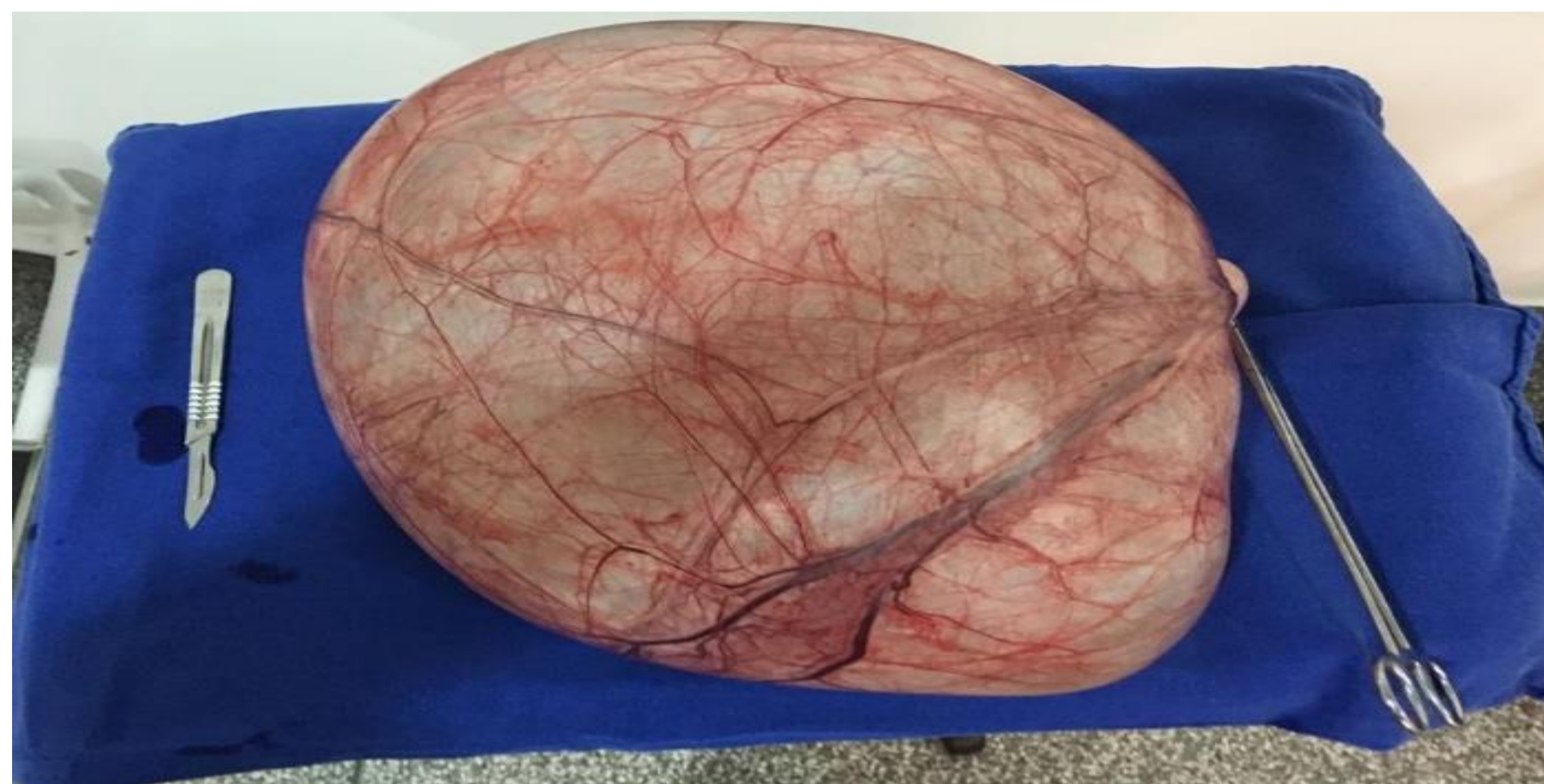
O abdome agudo ginecológico é definido como quadro dor abdominal súbita e aguda oriunda de uma afecção ginecológica, em decorrência de irritação peritoneal, podendo evoluir com quadro de sepse e choque. Ainda, frequentemente associado a gestação ectópica e doenças inflamatória pélvica, e raramente causado por torção anexial e ruptura de cisto anexial. De modo que as torções anexiais correspondem apenas a 3% dos abdomens agudos ginecológicos. No entanto, apesar da baixa incidência, constitui importante causa de dor abdominal aguda em mulheres em idade reprodutiva. Ademais, devido a inespecificidade das manifestações clínicas, associa-se, com frequência, com erros diagnósticos e tratamentos inadequados. Além disso, o diagnóstico tardio da torção anexial pode provocar perda da tuba uterina, do ovário, ou ambos, evoluindo para infertilidade. Diante do exposto, o presente artigo tem por objetivo relatar quadro de abdome agudo decorrente de torção ovariana em paciente de 15 anos encaminhada para Centro Especializado em Oncologia para investigação de dor e aumento de volume abdominal.

RELATO DE CASO

Paciente J.C.D.S., feminina, estudante, 15 anos, com queixa de dor abdominal há 10 dias, acompanhada de aumento do volume abdominal, sem outras alterações clínicas de tratos gastrointestinal e geniturinário. Ao exame físico apresentava massa abdominal palpável de sínfise púbica a região epigástrica, móvel e dolorosa, além de, dor a palpação superficial e profunda de abdome, sem dor a descompressão brusca. Tomografia computadorizada de abdome e pelve evidenciando tumoração anexial esquerda volumosa, medindo 34 cm de diâmetro em seu maior eixo. Por conseguinte, submetida a laparotomia exploratória, sucedida de salpingo-ooforectomia esquerda.

REFERÊNCIAS:

1. DIEGO, Augustín et al. Cistoadenoma seroso gigante de ovário en una adolescente. **Revista Ciências Médicas**, v. 11, n.1, p. 65-71, 2007.
2. FERNÁNDEZ, Victor et al. Cistoadenoma Seroso Gigante. **Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia**, v.1, n.4, p.152-156, 2003.
3. MODOTTI, Waldir et al. Torção isolada de trompa, relato de caso. **Revista Brasileira de Videocirurgia**, v.1, n.4, p. 152-156, 2003.
4. OLIVEIRA, Marcos; MELKI, Luiz; TAVARES, Rita. Abdome agudo ginecológico. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ**, v.8, n.1, p. 81-88, 2003.
5. RODRIGUES, Antônio et al. Torção Ovariana. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.20, n.1, p. 78-81, 2010.



Posteriormente, análise anatomopatológica revelou cisto adenoma seroso integro sem implantes, medindo 37 x 32 x 26 cm e com 9.209 gramas, com ausência de sinais de malignidade.

DISCUSSÃO

A torção anexial deriva da rotação parcial ou total do pedículo vascular ovariano, desencadeando estase circulatória, inicialmente venosa, que progredindo para arterial, gangrena e necrose hemorrágica. Seu reconhecimento precoce e a restauração do fluxo sanguíneo são fundamentais para impedir o desencadear de danos irreversíveis. Já, o cisto adenoma seroso de ovário é um tumor com potencial de alcançar tamanhos volumosos e tem incidência, principalmente, em jovens. Por mais, muitos dos seus sintomas são desencadeados pelo efeito de massa das gigantes tumorações, levando a extrínseca compressão de órgãos e estruturas intra-abdominais, podendo resultar em dor abdominal difusa, acompanhada de náuseas, vômitos e dispneia. Desse modo, ambas patologias constituem processo determinante para ocorrência quadro de abdome agudo em mulheres. Assim como, a doença inflamatória pélvica, gravidez ectópica, endometriose, apendicite aguda, ruptura de cisto ovariano e litíase de vias urinárias.