

CISTADENOMA SEROSO GIGANTE: UM RELATO DE CASO

Francesca G. M. Delgado¹, Francielle B. M. de Mesquita¹, Ruan T. Lessa¹, Marcelo R. Cesar¹, Enzo A. Avidago¹, Artur Laizo².

1. Acadêmicos do Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC-JF.

2. Doutor em Cirurgia pela Universidade Federal de Minas Gerais, criador e líder do Grupo de Estudos sobre Hérnia e Parede Abdominal – GEHPA, do Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC-JF.

INTRODUÇÃO

Cistos ovarianos são coleções de líquido comumente vistos em mulheres durante todo o tempo de vida. Na maioria dos casos, os cistos serão benignos e podem ser gerenciados de forma conservadora. Dentre os tumores epiteliais, os cistadenomas serosos são um dos mais comuns, correspondendo de 15 a 25% dos casos. Eles são de consistência firme, base larga e coloração pálida, medindo geralmente de 5 a 15 centímetros, raramente atingindo maiores dimensões. Assim, o objetivo do relato é descrever a experiência obtida com uma paciente atendida no Hospital São Vicente de Paulo de Minas de Geras (HSVP-MG) e discutir os aspectos fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 42 anos, natural de Juiz de Fora - MG, foi submetida a uma cirurgia eletiva de herniorrafia umbilical no HSVP. Durante a cirurgia, no momento da incisão, identificou-se um volume na cavidade abdominal. Houve correção da hérnia e realização de uma tomografia, que constatou a massa medindo cerca de 27,7 x 19,6 x 26,2 (T x AP x L). Vinte dias depois, a paciente foi submetida à laparotomia exploradora com exérese do cisto detectado e aspiração de 13 litros de líquido do seu interior e do próprio ovário. Em seguida, foi realizada a biópsia do material colhido, que indicou ser um cistadenoma seroso, aderido à tuba e ao ovário esquerdo.

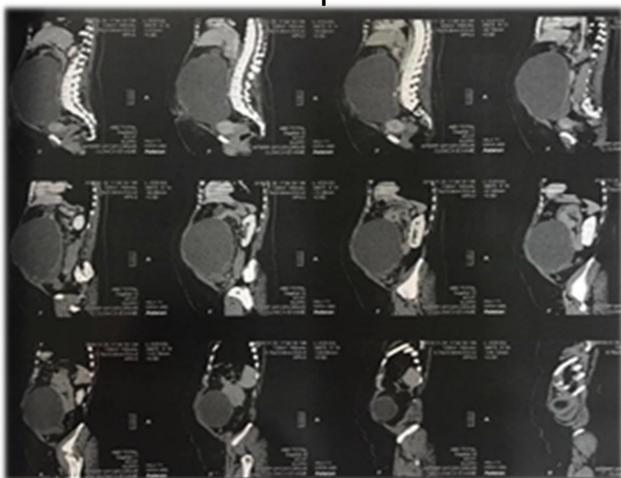


Figura 1. Corte sagital da Tomografia Computadorizada (TC) do abdômen, coleção líquida encapsulada ocupando toda a cavidade peritoneal.



Figura 2. Vista macroscópica superior da peça cirúrgica (cisto ovariano), medindo cerca de 27,7 x 19,6 x 26,2 cm (T x AP x L).

DISCUSSÃO

Os cistos ovarianos, nas fases iniciais, podem provocar sintomas gerais como náuseas, dispepsia e desconforto abdominal. Quando volumosos, podem gerar constipação intestinal ou retenção urinária. Contudo, a maioria dos casos são assintomáticos e ocorrem em mulheres entre 20 e 44 anos como o da paciente descrita. O diagnóstico é baseado na confirmação da origem do tumor, bem como na exclusão da sua malignidade. O antígeno cancerígeno (CA) 125, marcador tumoral mais sensível para os tumores epiteliais, apresentou um aumento significativo no exame laboratorial. Para cistos gigantes a laparotomia está indicada, uma vez que, há necessidade de manipulação do cisto para alcançar o pedículo do ovário e realizar a exérese de forma completa como no relato.

CONCLUSÃO

Portanto, a paciente se enquadra dentro dos casos de cistadenomas serosos, caracterizados como ocorrências mais comuns das afecções tumorais, dentro da faixa etária de incidência para massas benignas e encontrava-se assintomática. O exame de escolha foi tomografia computadorizada para reconhecimento do tumor e laparotomia para melhor resolução do caso.

REFERÊNCIAS:

1. Kfoury CFA, Nogueira BT, Viana IM, et al. Cistoadenoma seroso gigante de ovário manifestando-se como ascite em paciente pré-púbere. Relatos Casos Cir. 2018; 4(2): e1893.
2. Camargos AF, De Melo VH, Carneiro MM, Dos Reis FM. In Gonçalves MM, Péret FJA, Carneiro MM. Doenças Benignas dos Ovários. Ginecologia ambulatorial: baseada em evidências científicas. 2 ed. Belo Horizonte: Coopmed; 2008. 535-43.
3. Aguirre HM, La AQ, García GT. Cistoadenoma seroso benigno de ovario. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta; 2014; 39(10).