

LEIOMIOSSARCOMA PARATESTICULAR: UM RELATO DE CASO

Introdução: As neoplasias paratesticulares representam em média 2% dos tumores do trato gênito urinário; são, em sua maioria, tumores benignos. O Leiomiossarcoma paratesticular é um tumor maligno de células mesenquimais e representa 20% dos sarcomas paratesticulares, sendo um tumor raro nessa localização, o que dificulta o seu diagnóstico e o torna confundível com tumores testiculares. **Relato do caso:** paciente C.D 82 anos, masculino, apresentando sintomas miccionais de esvaziamento incompleto. Ao exame físico constatou-se um nódulo endurecido no pólo inferior do testículo esquerdo. Submetido a ultrassonografia com doppler de bolsa escrotal, demonstrou-se na região caudal do epidídimo esquerdo um nódulo sólido hipossônico lobulado, com vascularização periférica ao Doppler colorido e medindo 4x2,8x2,2cm. Pesquisa de marcadores tumorais negativa, tomografias de tórax e abdome sem particularidades. Na sequência foi realizado orquiectomia radical esquerda via inguinal. Exame anatomopatológico demonstrando leiomiossarcoma paratesticular, medindo 4,1 cm no maior eixo, a neoplasia estava presente no cordão espermático e focalmente em epidídimo. O índice mitótico era de doze mitoses por dez campos de grande aumento, sem necrose e grau histológico (FNCLCC), sem invasão vascular e parênquima testicular livre de neoplasia. Paciente encontra-se com 12 meses de seguimento, assintomático e sem recorrência da doença. **Discussão:** Pacientes diagnosticados com Leiomiossarcoma paratesticular apresentam-se com massa escrotal ou inguinoescrotal de crescimento lento, sólido e irregular, podendo apresentar dores, hidrocele e metástase. No exame físico, pode-se descobrir o tamanho, a consistência e a localização do nódulo. Entretanto, isso é insuficientes para detectar a natureza do tumor, sendo o ultrassom o exame recomendado para a pesquisa inicial. **Conclusão:** Devido à raridade do leiomiossarcoma paratesticular, não existe protocolo de tratamento. O consenso atual é a orquiectomia radical com ligadura alta do cordão espermático. O diagnóstico definitivo requer exame histológico. Devido a altas taxas de recorrência, o acompanhamento em longo prazo dos sarcomas paratesticulares é fundamental. **Palavras chaves:** Leiomiossarcoma Paratesticular, Nódulo, Orquiectomia.