
RELATO DE CASO: CORDOMA SACROCOCÍGENO

INTRODUÇÃO: O Cordoma sacrococcígeo é uma neoplasia rara com origem embriológica nos remanescentes da notocorda. O tratamento é desafiador devido a sua baixa resposta a radioterapia e elevada morbimortalidade cirúrgica. Descreve-se neste trabalho um caso de Cordoma sacral tratado cirurgicamente. **RELATO DE CASO:** Paciente, sexo masculino, 47 anos, com dor localizada em região sacral e glútea, de moderada intensidade, progressiva, sem irradiação, há cerca de 18 meses, associada a deformidade na região. Ao exame físico, abaulamento em região sacral e glútea direita, de consistência fibroelástica, indolor à palpação, medindo cerca de 6 cm no maior eixo. Ressonância Nuclear Magnética demonstrou lesão expansiva envolvendo sacro e cóccix medindo 7,0 x 5,6 x 7,4 cm. Cintilografia óssea evidenciou lesão osteoblástica. Estudo anatomopatológico de fragmento biopsiado evidenciou achados compatíveis com Cordoma. Foi indicada cirurgia por técnica de duplo acesso. Iniciou-se com incisão abdominal mediana com controle vascular, liberação do mesorreto e ureteres aderidos anteriormente à lesão. A seguir, foi realizada incisão interglútea mediana com ressecção óssea na altura do sacro para retirada da peça e preservação das estruturas nervosas. Paciente recebeu alta no quinto dia pós-operatório. **DISCUSSÃO:** Os cordomas são tumores ósseos malignos de comportamento indolente, porém localmente agressivos, tendo componente metastático incomum. É uma neoplasia de diagnóstico tardio devido sua escassa sintomatologia. Ainda há divergências acerca do tratamento cirúrgico, uma vez que a ressecção de estruturas pélvicas pode gerar grande impacto na qualidade de vida do paciente, sobretudo nas funções motoras, urinárias e sexuais. Ressalta-se que o principal fator relacionado à recidiva são as margens livres. Radioterapia pode ser utilizada como tratamento adjuvante em alguns casos, promovendo controle local. **CONCLUSÃO:** Percebeu-se na literatura que existem outras técnicas cirúrgicas além da utilizada, porém sem evidência de superioridade. Faltam, portanto, estudos que definam a melhor técnica para o tratamento cirúrgico desta patologia.

PALAVRAS-CHAVE: Cordoma. Neoplasia da coluna vertebral. Terapia operatória.
