**SARCOMA ESTROMAL ENDOMETRIAL COM SÍTIO PRIMÁRIO VAGINAL: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA**

BÁRBARA MARTINS CARVALHO¹; SASHA SOUZA NEVES¹; ANANDA PEIXOTO SILVA¹; MARA PAULA VARGAS FREITAS¹; PEDRO HENRIQUE TANNURE SARAIVA²

¹ Residente de Ginecologia e Obstetrícia em Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HMOB), Belo Horizonte (MG), Brasil; ² Preceptor de Cirurgia Ginecológica Hospital Metropolitano Odilon Behrens (HMOB), Belo Horizonte (MG), Brasil.

E-mail para correspondência: barbaramcarv@gmail.com

INTRODUÇÃO: O sarcoma estromal endometrial é uma neoplasia rara, representando apenas 0,2% de todas as malignidades uterinas. Na maioria dos casos origina-se no útero. O diagnóstico de sítio primário vaginal é extremamente raro, e compõe o caso clínico que vamos demonstrar neste trabalho.

OBJETIVO: Descrever a condução do caso de uma paciente com sarcoma do estroma endometrial cujo sitio primário é o vaginal.

METODOLOGIA: Descrito um relato de caso admitido inicialmente no Hospital Metropolitano Odilon Behrens, após revisão de prontuário. Em seguida, foi realizada uma revisão de literatura na base de dados Medline.

RESULTADOS: O caso trata-se da paciente J.D.R., de 49 anos, admitida em 11/01/2021 com queixa de nódulo em região vaginal de evolução há 02 meses, com crescimento progressivo. Ao exame, identificada lesão exofítica de aproximadamente 4cm em topografia de glândula de Bartholin esquerda, indolor, e sem sinais flogísticos. Realizada exérese de lesão, encaminhada para estudo anatomopatológico que demonstrou neoplasia pouco diferenciada, sendo indicada a realização de estudo imunohistoquimico. Este identificou características em que foi possível enquadrar a lesão dentro da classificação de sarcoma do estroma endometrial de baixo grau. Após realizar a revisão na literatura, foi percebido que a idade das pacientes com essa patologia variou entre 32 a 57 anos, assim como J.D.R. Os principais sintomas associados ao sitio primário vaginal foram sangramento vaginal, massa vaginal, corrimento e dor pélvica. O único sintoma descrito no caso foi a percepção do nódulo vaginal. Como fisiopatologia, a endometriose parece ser um dos fatores relacionados. Entretanto, não foi comprovada a presença dessa patologia em nossa paciente, o que torna sua origem ainda obscura. Quanto ao diagnostico, a histologia demonstra células com núcleos ovais e pouco pleomorfismo, características presentes no anatomopatológico de J.D.R., mas que também são semelhantes a outros tumores, por isso a importância do estudo imunohistoquimico. Os achados característicos neste exame são a positividade de CD10 e de receptores hormonais, o que também foi demonstrado em nosso caso. Quanto ao tratamento, nossa paciente foi submetida a histerectomia total com anexectomia bilateral. Ressalta-se que lesões pequenas e inteiramente ressecadas podem apresentar boa evolução, ainda que haja relatos de recidivas locais. Como ainda não existem evidencias robustas quanto à eficácia de determinada abordagem terapêutica para os casos cujo sitio primário é vaginal, enfatiza-se a importância da paciente manter monitorização evolutiva apropriada em serviço de referência.

CONCLUSÃO: Tendo em vista a raridade da patologia descrita no caso, vê-se a importância de relatar o achado e manter o acompanhamento da paciente para divulgação dos resultados, contribuindo com o desfecho de outras pacientes que também irão apresentar o quadro.

Palavras-chave: Sarcoma Estromal Endometrial, Neoplasias Vaginais, Neoplasias Uterinas