

Título: TRANSIÇÃO EPITÉLIO-MESENQUIMAL EM TUMOR UTERINO MÜLLERIANO MISTO ORIUNDO DE CARCINOMA UTERINO SEROSO PAPILÍFERO DE ALTO GRAU DESDIFERENCIADO PARA SARCOMA: UM RELATO CASO

Autores: Yago Eloy Souza Barbosa* (Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará), Dr. Marcelo Leite Vieira Costa (Faculdade Medicina da Universidade Federal do Ceará), Dr. Renato Mazon Lima Verde Leal (Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará), Ana Camila Xavier Lopes (Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará), Camila Delfino Chaves (Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará) e Régis Ponte Conrado (Faculdade Medicina da Universidade Federal do Ceará).

Serviço de cirurgia oncológica, Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC – UFC), Departamento de Cirurgia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza – Ceará.

Objetivos: Relatar um caso de um câncer ginecológico raro e discorrer sobre a importância da imuno-histoquímica em Oncologia, tendo em vista as possibilidades de diagnósticos diferenciais apenas mediante o estudo histopatológico; bem como ressaltar a importância da equipe multidisciplinar no tratamento dessa paciente.

Relato de caso: Paciente de sexo feminino, 59 anos, menarca aos 10 anos, menopausa aos 52 anos, G0P0A0 e hipertensa, foi admitida no serviço de cirurgia oncológica referindo metrorragia diária e dor em mesogástrico em leve intensidade desde março de 2021. Ao exame físico, apresentava o útero palpável ao nível da cicatriz umbilical e, ao exame especular, foi evidenciada uma volumosa lesão acometendo a vagina, friável, de odor fétido e vegetante. A US pélvica detectou um espessamento endometrial de 25 mm, um útero aumentado de volume (178 cm²) e uma ecotextura heterogênea do colo. A histeroscopia teve um impedimento técnico para ultrapassar a massa, mas excisou fragmentos, cuja análise sugeriu adenossarcoma mülleriano. A TC de pelve reforçou os achados ultrassonográficos e a paciente foi submetida à cirurgia, com achados intraoperatórios de líquido ascítico em moderada quantidade, útero tóxico com presença de volumosa massa ultrapassando o colo uterino, porém sem aderências à vagina. Foram realizadas a histerectomia total, anexectomia bilateral e linfadenectomia pélvica, com ressecção em bloco da lesão, em outubro de 2021. O procedimento ocorreu sem intercorrências e a paciente evoluiu bem. A biópsia identificou duas tumorações, aparentemente sem conexão entre elas. A lesão maior foi identificada como sarcoma endometrial estromal de alto grau, com invasão de mais 50% e invasão linfática, vegetante e medindo 11,5 x 9,5 x 7,5 cm; sem focos de diferenciação glandular. A outra lesão menor foi identificada como adenocarcinoma do tipo seroso de alto grau medindo 9,5 x 8,5 x 6,5 cm com infiltração da serosa uterina e invasão vascular. No produto da linfadenectomia pélvica, houve um linfonodo comprometido, de nove, pelo sarcoma. As duas lesões foram estadiadas como IIIC para o sarcoma e como IIIA para o adenocarcinoma. A imuno-histoquímica foi realizada com os anticorpos actina músculo liso (alfa), anticitokeratina, CD 10, CD 99, CD 117, ciclina D1, citoqueratina, CK 7, CK 20, desmina, EMA, PAX8, RE, RP e WT-1 e

revelou um quadro compatível com carcinoma seroso papilífero de alto grau desdiferenciado para sarcoma. Em consulta de retorno em maio de 2022, a paciente não referiu queixas e realizou exames de imagem para reestadiamento que não detectaram doença residual e foi encaminhada à Oncologia Clínica para adjuvância.

Conclusão: Este caso revela a importância da equipe multidisciplinar no tratamento do câncer, pois a identificação dos tumores é determinante para o desfecho clínico. Inicialmente, a neoplasia deste caso foi identificada como um adenossarcoma mülleriano e, em seguida, uma outra biópsia evidenciou duas lesões (uma epitelial e outra mesenquimal) sincrônicas e aparentemente sem relação. Contudo, a imuno-histoquímica revelou, na verdade, tratar-se de um carcinossarcoma ou tumor mülleriano misto com transição epitélio-mesenquimal. Portanto, revelando a necessidade de usar métodos mais avançados para compreender melhor a etiopatogenia dos tumores.

Palavras-chave: Diagnóstico Diferencial, Carcinossarcoma, Transição Epitelial-Mesenquimal.