

MANEJO DO TUMOR DESMÓIDE DURANTE A GESTAÇÃO

INTRODUÇÃO: O Tumor Desmóide é um tumor fibroblástico, localmente invasivo, que cresce das células-tronco mesenquimais (LEON. M., et. al. 2014). Evidências sugerem que há um papel hormonal no surgimento do tumor e apontam a gestação como fator de risco para sua ocorrência (WESCHENFELDER. W., et. al. 2015). O tumor desmóide pode ocorrer antes, durante ou após a gestação, entretanto sabe-se pouco sobre seu comportamento e manejo nesse período (FIORE. M., et. al. 2014). Muito embora esses tumores sejam raros, conhecê-los é de fundamental importância a fim de que o manejo correto seja adotado para cada paciente. **OBJETIVO:** Investigar sobre o manejo do tumor desmóide durante a gestação. **Método:** Revisão de literatura utilizando os descritores “desmoid tumor” e “pregnancy” nas bases de dados PUBMED e SCIELO. **RESULTADO:** O tratamento do tumor desmóide é multimodal, uma vez que ele tende a recorrer de maneira mais agressiva (RAVI. V., et. al. 2022). Em tumores assintomáticos, costuma-se fazer acompanhamento e observação sequenciadas (AWWAD. J., et. al. 2013). A cirurgia é feita em tumores sintomáticos, com margens amplas, porém esse método ainda não foi avaliado durante a gestação. A radioterapia também pode ser utilizada como forma de prevenir recorrências e diminuir a progressão do tumor desmóide, assim como terapias sistêmicas como a quimioterapia, drogas antiestrogênicas e imunomoduladores (JOHNER. A., et. al. 2009). Os trabalhos não demonstram aumento do risco obstétrico por conta do tumor desmóide e não há nenhum impedimento para novas gestações (FIORE. M., et. al. 2014); **CONCLUSÃO:** Alguns estudos demonstram que o melhor manejo de tumor desmóide durante a gestação é conservador, com tratamento medicamentoso e observação atenta (FIORE. M., et. al. 2014). Entretanto, como a patologia pode se apresentar de diferentes formas e em diferentes períodos da gestação, a escolha do manejo deve ser individualizado, atentando para os variados aspectos da doença e da paciente. Por fim, como ainda há poucos dados em relação ao assunto, novos estudos são necessários para o entendimento sobre a patologia, a fim de estabelecer o melhor manejo a cada paciente.

Palavras-chave: Gravidez. Fibromatose Agressiva. Terapêutica.

REFERÊNCIAS: Leon, M., Moussa, H., Movahedian, M., Viteri, O., Longo, M., & Sibai, B. (2014). A Rapidly Growing Abdominal Mass: Desmoid Tumor in Pregnancy. *American Journal of Perinatology Reports*, 05(01), e014–e017.

<https://doi.org/10.1055/s-0034-1396028>. Fiore, M., Coppola, S., Cannell, A. J., Colombo, C., Bertagnolli, M. M., George, S., Le Cesne, A., Gladdy, R. A., Casali, P. G., Swallow, C. J., Gronchi, A., Bonvalot, S., & Raut, C. P. (2014). Desmoid-type fibromatosis and pregnancy: A multi-institutional analysis of recurrence and obstetric risk. *Annals of Surgery*, 259(5), 973–978.

<https://doi.org/10.1097/SLA.000000000000224>. Ravi, V. Patel, S. Raut, C.P. & Baldini, E.H. Desmoid tumors: Epidemiology, molecular pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, and local therapy. UpToDate, 2022. Awwad, J., Hammoud, N., Farra, C., Fares, F., Saad, G. A., & Ghazeeri, G. (2013). Abdominal Wall Desmoid during pregnancy: diagnostic challenges. *Gynecology and Obstetrics in Reports C*, 2013, 1-3. <https://doi.org/10.1155/2013/350894>.

Johner, A., Tiwari, P., Zetler, P., & Wiseman, S. M. (2009). Abdominal wall desmoid tumors associated with pregnancy: Current concepts. *Expert Review of Anticancer Therapy*, 9(11), 1675–1682. <https://doi.org/10.1586/ERA.09.98>.

Weschenfelder, W., Lindner, R., Spiegel, C., Hofmann, G. O., & Vogt, M. (2015). Desmoid Tumor of the Popliteal Fossa during Pregnancy. *Case Reports in Surgery*, 2015, 1–4. <https://doi.org/10.1155/2015/262654>