



Tumor de Brenner maligno: relato de caso

Autores: Samily Cordeiro de Oliveira¹, Muse Santiago de Oliveira¹, Diane Isabelle Magno Cavalcante¹, Raquel Autran Coelho Peixoto¹, Clarisse Uchoa de Albuquerque¹

¹Maternidade Escola Assis Chateaubriand

Introdução: O tumor de Brenner (TB) é uma neoplasia ovariana incomum, representando de 1 a 3% dos tumores de ovário. Seu diagnóstico definitivo é histopatológico, obtido através da visualização de ninhos de células de transição circundados num estroma de tecido fibromatoso. Na maioria dos casos, são pequenos, unilaterais e benignos, mas 5% se comportam como lesões limítrofes e malignas. Normalmente são assintomáticos e se apresentam na pós-menopausa.

Relato de caso: Paciente de 84 anos, procedente de Fortaleza-CE, com menopausa aos 55 anos, ex-tabagista (21 maços/ano), hipertensa e cardiopata, encaminhada ao serviço de ginecologia da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC) por sangramento pós-menopausa e espessamento endometrial. Foi submetida à histeroscopia, não sendo possível adentrar a cavidade endometrial por estenose do orifício cervical interno e sendo visualizado grande pólipó cervical com base em canal cervical. O histopatológico (biopsia incisional) do pólipó revelou material insatisfatório. Meses depois, percebeu massa palpável em região abdominal, tendo realizado ultrassonografia transvaginal (USTV), que identificou útero aumentado de volume, endométrio de 9,2 mm, eco endocervical espessado com 14,5 mm, volumosa massa ovariana, cística, de contornos irregulares, dividida por trabéculas, com volume de 1234 cm³ e presença de ecos hipoecogênicos em seu interior. A paciente foi submetida a histerectomia abdominal total e salpingooforectomia bilateral, com achado intraoperatório de massa anexial direita volumosa, medindo 24x17x14cm à macroscopia. O histopatológico da peça demonstrou pólipó endometrial hiperplásico sem atipias, pólipó mucoso endocervical, adenomiose, tuba e ovário esquerdos hipotróficos com sinais de evolução senil; o ovário direito apresentava neoplasia de células transicionais apresentando componente benigno por ninhos de células transicionais e mucinosas sem atipias, em meio a estroma fusiforme com focos de calcificação, além de componente invasivo, maligno, construído por epitélio transicional com atipias de alto grau, onde se viam figuras de mitose e extensa necrose tumoral, com diagnóstico de TB maligno. A paciente encontra-se em seguimento ambulatorial no mesmo serviço, em estabilidade clínica.

Discussão: Não existem achados de anamnese, exame físico ou imagem que sugiram de imediato o TB. A histerectomia total com salpingooforectomia bilateral representa o principal tratamento dos tumores de Brenner benignos e dos malignos confinados aos ovários