



ANAIS DO XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E I CONGRESSO ONLINE DA SOGIA-BR

LEIOMIOMA UTERINO GIGANTE NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE CASO

XVI Congresso Brasileiro de Obstetrícia e Ginecologia da infância e adolescência & I Congresso online da SOGIA-BR, 1ª edição, de 14/12/2020 a 16/12/2020
ISBN dos Anais: 978-65-8686-1-27-3

BEUST; Mariane Faccin ¹, REIS; Rosilene Jara ², CANABARRO; Carolina Travi ³, FRANÇA; Noadja Tavares ⁴, HERTER; Liliane Diefenthaler ⁵

RESUMO

Introdução: Leiomiomas uterinos são tumores benignos e raramente encontrados em adolescentes. Casos volumosos em jovens são excepcionais. **Relato de caso:** Paciente J.S.M., 15 anos, branca, encaminhada ao ambulatório de ginecologia infanto puerbal do Hospital da Criança Santo Antônio por tumor pélvico. Referia nefrectomia esquerda aos 4 anos, menarca aos 9 anos, início das relações sexuais aos 15 anos, ciclos menstruais regulares, mas com fluxo intenso (Hemoglobina: 8,9g/dL em agosto de 2019) e sem dismenorreia associada. Ao exame físico apresentava IMC= 27,18, sendo possível palpar massa abaixo da cicatriz umbilical. A ecografia transvaginal (julho de 2019) identificou útero com contornos bocelados, textura heterogênea, apresentando uma formação ovalar, isodensa e heterogênea com cerca de 10,4cm de diâmetro localizada na parede inferior do fundo uterino, volume uterino de 786cm³ e espessura endometrial de 0,8cm. A ressonância magnética de pelve (julho de 2019) identificou mioma intramural/ subseroso fúndico medindo 12 cm no maior diâmetro. Foi realizado laparotomia em agosto de 2019 com incisão longitudinal em fundo uterino e parede posterior com ressecção de volumoso mioma, pesando 650g. O laudo anatomopatológico revelou "leiomioma exibindo alterações regressivas". No pós-operatório foi aplicado uma dose de acetato de gossirelina 10,8 mg/mL SC para evitar sangramento pós-operatório imediato e reduzir estímulo estrogênico. Após o período de 3 meses foi iniciado anticoncepcional oral de baixa dose (acetato de nomegestrol/ estradiol 2,5 mg/1,5mg). Paciente apresentou boa evolução pós-operatória e mantém-se assintomática desde então. A ecografia pélvica de controle após procedimento identificou útero em anteversoflexão medindo 92 ml, com contornos regulares e homogêneos e endométrio de 0,3cm. **Comentários:** Pacientes jovens raramente apresentam leiomiomas uterinos, em especial os volumosos. Deve-se sempre fazer o diagnóstico diferencial com sarcomas uterinos nesta faixa etária. Sempre que possível, o tratamento destes tumores benignos (miomas) em jovens deve ser conservador para preservação da fertilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Leiomioma gigante, adolescência, miomectomia

¹ UFCSPA, marifbeust@gmail.com

² UFCSPA, carolcanabarro@hotmail.com

³ UFCSPA, dra.noadja@gmail.com

⁴ UFCSPA, lherter@terra.com.br

⁵ UFCSPA,