



LEIOMIOMA GIGANTE COM 10 ANOS DE EVOLUÇÃO ASSOCIADO A HÉRNIA UMBILICAL VOLUMOSA: UM RELATO DE CASO.

I Workshop do PPGRACI, 1ª edição, de 23/04/2021 a 24/04/2021
ISBN dos Anais: 978-65-89908-03-6

LUZEIRO; Giovana Coimbra¹, SANTOS; Christian Fernando Viana dos², BELLOTTI; Brunella Gobbi³, LEÃO; Maria Eduarda Bellotti⁴, BYK; Jonas⁵

RESUMO

Referências: 1. STEWART, ElizabethA. *et al.* Epidemiology of uterine fibroids: a systematic review. **Bjog: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, [S.L.], v. 124, n. 10, p. 1501-1512, 13 maio 2017. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/1471-0528.14640>. 2. DOLMANS, Marie-Madeleine; DONNEZ, Jacques; FELLAH, Latifa. Uterine fibroid management: today and tomorrow. **Journal Of Obstetrics And Gynaecology Research**, [S.L.], v. 45, n. 7, p. 1222-1229, 29 maio 2019. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jog.14002>. 3. WISE, Lauren A.; LAUGHLIN-TOMMASO, Shannon K.. Epidemiology of Uterine Fibroids. **Clinical Obstetrics & Gynecology**, [S.L.], v. 59, n. 1, p. 2-24, mar. 2016. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/grf.000000000000164>.
Introdução: Leiomiomas são tumores monoclonais benignos advindos de células de músculo liso e fibroblastos do miométrio, sendo os tumores pélvicos mais comuns em mulheres (STEWART, Elizabeth A. *et al.*, 2017). Têm grande morbidade, podendo levar a grande impacto na qualidade de vida de mulheres, principalmente na fertilidade e complicações obstétricas (WISE; LAUGHLIN-TOMMASO, 2016).
Relato de Caso: A.B.M.N., feminino, negra, 50 anos, procurou serviço de Ginecologia, informando aumento do volume abdominal. Referiu que queixa teve início há 10 anos associada a aumento do fluxo menstrual antes da menopausa (ocorrida aos 43 anos), negando outros sintomas. Realizou tratamento prévio com Goserrelina durante 11 meses. Mediante exame físico, constatou-se aumento de volume abdominal somado à presença de hérnia umbilical redutível. Com o resultado de novos exames de imagem evidenciando a magnitude do tumor, decidiu-se uma abordagem cirúrgica de histerectomia total abdominal somada a salpingectomia bilateral e, levando em conta a associação à hérnia umbilical, foi realizada, junto à equipe de cirurgia geral, herniorrafia umbilical seguida de umbilicoplastia, sem intercorrências. As peças cirúrgicas foram enviadas para análise anatomopatológica com resultado confirmando diagnóstico de leiomiomatose uterina sem malignidade, sendo o peso do maior mioma, pediculado em parede anterolateral esquerda do útero, de 6.280 gramas e medindo 24x22x20 cm.
Discussão: Fatores de risco para o desenvolvimento de leiomiomas incluem raça negra (risco 2-3x maior do que na raça branca, além de crescimento mais acelerado da lesão nos anos antecedentes à menopausa (STEWART, Elizabeth A. *et al.*, 2017; WISE; LAUGHLIN-TOMMASO, 2016)), nuliparidade, menacme longa,

¹ Universidade Federal do Amazonas, gih.cle@gmail.com

² Universidade Federal do Amazonas, christhiansantos26@gmail.com

³ Universidade Vila Velha, gobbibrunella@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Amazonas, mariaeduardabellotti@gmail.com

⁵ Universidade Federal do Amazonas, jonas.byk@hotmail.com

estresse e história de violência na infância/racial, tempo decorrido desde a última gestação, hipertensão arterial (DOLMANS; DONNEZ; FELLAH, 2019; WISE; LAUGHLIN-TOMMASO, 2016). O tratamento deve considerar: desejo de gestar, sintomatologia, idade, localização/tamanho da lesão, sendo opções disponíveis a miomectomia, fármacos, embolização da artéria uterina, histerectomia ou conduta expectante. Considerando esta paciente, mulher negra, hipertensa, nulípara, com início da queixa três anos antes da menopausa, podemos admitir o alto risco de desenvolvimento da doença e traçar um plano terapêutico, escolhendo a histerectomia total abdominal devido ao grande volume do mioma, distorção uterina e necessidade de reparo da hérnia umbilical presente como melhor alternativa para esta paciente. Conclusão: Frente ao caso, conclui-se a importância do acesso facilitado ao sistema de saúde e a necessidade de referência/contrarreferência para casos complicados. Além disso, a integração da equipe multidisciplinar para a resolução do caso foi essencial para um bom resultado e recuperação da paciente e melhora da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Leiomioma, Hérnia Umbilical, Saúde da Mulher

¹ Universidade Federal do Amazonas, gih.cle@gmail.com

² Universidade Federal do Amazonas, christhiansantos26@gmail.com

³ Universidade Vila Velha, gobbibrunella@gmail.com

⁴ Universidade Federal do Amazonas, mariaeduardabellotti@gmail.com

⁵ Universidade Federal do Amazonas, jonas.byk@hotmail.com