Mesotelioma bem diferenciado (benigno) de túnica vaginal: relato de um caso e revisão da literatura

Well-differentiated (benign) mesothelioma of the tunica vaginalis: report of a case and literature review

Renato Augusto Felkl[1]

RESUMO

Mesoteliomas são tumores oriundos das células mesoteliais da pleura, peritônio, pericárdio ou túnica vaginal, sendo a exposição prolongada ao asbesto o principal fator de risco. Neoplasias mesoteliais benignas da região paratesticular são raras. Relata-se um caso de Mesotelioma de Túnica Vaginal associado à hidrocele, destacando a utilidade da ecografia na avaliação das massas escrotais.

UNITERMOS: Mesotelioma, Túnica vaginal, Hidrocele

ABSTRACT

Mesotheliomas are tumors originating from the mesothelial cells of the pleura, peritoneum, pericardium or tunica vaginalis, with prolonged exposure to asbestos the main risk factor. Benign mesothelial neoplasms of the paratesticular region are rare. Here we report a case of tunica vaginalis mesothelioma associated with hydrocele, highlighting the usefulness of ultrasound in the evaluation of scrotal masses.

KEYWORDS: Mesothelioma, tunica vaginalis, hydrocele

INTRODUÇÃO

Mesoteliomas são tumores oriundos das células mesoteliais da pleura, peritônio, pericárdio ou túnica vaginal, sendo a exposição prolongada ao asbesto o principal fator de risco. Neoplasias mesoteliais benignas da região paratesticular são raras (1,6). O padrão histológico mais comum é o adenomatoide. Relata-se um caso de mesotelioma papilar bem diferenciado (*well-differentiated papillary mesothelioma*) de túnica vaginal, considerada de baixo potencial de malignidade.

RELATO DO CASO

Paciente de 28 anos de idade, branco, policial militar, percebeu aumento de volume indolor do hemiescroto esquerdo havia 3 meses. Não havia antecedentes de outras doenças, trauma, cirurgias de hérnia ou varicocele, nem exposição ao asbesto. O exame físico foi compatível com uma hidrocele pequena, e a ecografia identificou, além da coleção líquida e normalidade testicular, uma lesão vegetante irregular de 20 mm, inserida no segmento proximal da túnica vaginal (Fig 1).

Com a hipótese de neoplasia, o paciente foi submetido à orquiectomia radical por abordagem inguinal de alto padrão. O exame da peça evidenciou lesão pardo-clara e vegetante, medindo 20 mm no maior eixo (Fig. 2).

A análise microscópica da túnica vaginal revelou estrutura de aspecto papilar, com eixo conjuntivo hialinizado e revestido por células cúbicas ou achatadas; o citoplasma tinha aspecto eosinofílico, núcleos ovais e levemente hipercromáticos. No exame imuno-histoquímico, a expressão de WT-1 e calretinina associada à negatividade para BG-8 confirma-

[1] Membro Titular da Sociedade Brasileira de Urologia (Médico Cirurgião Geral e Urologista do Hospital de Caridade de Frederico Westphalen) Cirurgião Geral e Urologista - Título de Especialista em Cirurgia Geral pelo Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Membro titular da Sociedade Brasileira de Urologia - Serviço de Cirurgia e Urologia do Hospital Divina Providência, Frederico Westphalen - RS.

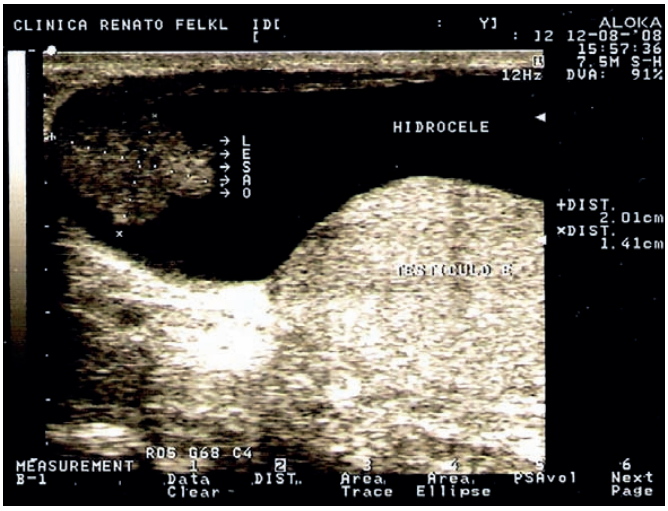


Figura 1 – Ecografia do Escroto



Figura 2 – Peça cirúrgica

ram a natureza mesotelial destas células. Os achados foram consistentes com mesotelioma papilífero bem diferenciado.

DISCUSSÃO

Lesões mesoteliais envolvendo a região paratesticular incluem cistos mesoteliais, hiperplasia mesotelial reativa, tumor adenomatoide benigno, mesotelioma cístico benigno, mesotelioma papilífero bem diferenciado e mesotelioma maligno. A avaliação e o manejo dessas lesões habitualmente são difíceis para os patologistas, cirurgiões e oncologistas. O diagnóstico pré-operatório de malignidade é raramente feito, e a terapia efetiva permanece sendo a orquiectomia (2).

O mesotelioma papilar bem diferenciado é uma inusitada variante do mesotelioma epitelial, considerado de baixo potencial de malignidade. A maioria dos casos previamente relatados desenvolveu-se no peritônio de mulheres jovens sem história de exposição a asbestos (3). Raramente originam-se na túnica vaginal, com poucos casos relatados na literatura (7). Quando paratesticulares, manifestam-se habitualmente por hidrocele, com achado ultrassonográfico característico de lesão exofítica irregular (4). Histologicamente, apresentam-se como uma proliferação mesotelial multifocal que não exibem invasão do estroma. Adicionalmente, distinção patológica da forma benigna da maligna é crucial, embora possa ser difícil devido à variabilidade de aspectos histológicos associados. Além disso, raros casos de mesotelioma papilar bem diferenciado têm progredido para a forma maligna, classificando-o como um tumor de baixo potencial de malignidade (7).

Asbestos são apontados como o principal fator de risco para o desenvolvimento de mesotelioma, principalmente de comportamento maligno. Asbesto e amianto são sinônimos, nomes genéricos de um mineral encontrado no solo em mais de 30 variedades. Pela sua qualidade isolante, durabilidade, flexibilidade, resistência mecânica e às altas temperaturas, esse mineral, presente em abundância na natureza, tem sido largamente utilizado na indústria, principalmente na construção civil. No processo de manufatura, pequenas partículas desse material se desprendem e são inaladas. Esta situação pode aumentar o risco para outros tipos de câncer, como de fígado, pulmão e laringe. Atualmente, a exposição de trabalhadores a esse tipo de material tem sido controlada, principalmente nos países mais desenvolvidos.

Uma vez que a distinção pré-operatória entre lesão maligna e benigna pode ser muito difícil, o exame histopatológico transoperatório é importante para a preservação do testículo, porém se não estiver disponível, a orquiectomia inguinal alta deve ser considerada (2).

REFERÊNCIAS

1 A.Loganathan, N.E.New & R.K.Calleja: Benign Papillary Mesothelioma of the Tunica Vaginalis Testis. *The Internet Journal of Urology.* 2004 Volume 2 Number 1.
2. Ashish Goel, Akansha Agraeal, Rajiv Gupta , Smriti Hari , A D Dey .Cases Journal 2008, 1:310
3. Butnor KJ, Sporn TA, Hammar SP, Roggli VL. : Well-differentiated papillary mesothelioma. Am. J.Surg Pathol. 2001 Oct;25(10):1304-9.
4. Churg A.:Paratesticular mesothelial proliferations. Semin Diagn Pathol. 2003 Nov;20(4): 272-8.
5. Perez-Ordonez B, Srigley JR. : Mesothelial lesions of the paratesticular region. Semin Diagn Pathol. 2000 Nov;17: 294-306.
6. Robert J.Cabay, Noman H. Siddiqui, Shumyle Alam,: Paratesticular Papillary Mesothelioma: A Case With Borderline Features.Arch Pathol Lab Med - Vol 130, january 2006.
7. Tolhurst SR, Lotan T, Rapp DE, Lyon MB, Orvieto MA, Gerber GS, Sokoloff MH. : Well-differentiated papillary mesothelioma occurring in the tunica vaginalis os the testis with contralateral atypical mesothelial hyperplasia.Urol Oncol, 2006 Jan-Feb;24(1):36-9.

✉ Endereço para correspondência
Renato Augusto Felkl
Rua Tenente Lira - 1199
98.400-000 – Frederico Westphalen, RS – Brasil
☎ (55) 3744-3473
💻 renatofelkl@hotmail.com
Recebido: 28/5/2014 – Aprovado: 3/8/2014