

Degeneração cística maciça de leiomioma uterino em gestante simulando neoplasia ovariana: relato de caso*

Degenerating cystic uterine fibroid mimics an ovarian cyst in a pregnant patient: a case report

Arildo Corrêa Teixeira¹, Linei A. B. D. Urban², Mauricio Zapparoli², Caroline Pereira³, Thaís Cristina Cleto Millani³, Ana Paula Passos⁴

Resumo Os autores descrevem o caso de uma gestante encaminhada por apresentar massa anexial. A ultra-sonografia demonstrou volumosa lesão sólido-cística sugestiva de neoplasia ovariana. A ressonância magnética mostrou que a lesão era recoberta pela serosa uterina, sugerindo mioma degenerado. O correto diagnóstico das massas pélvicas na gestação é fundamental para o estabelecimento da terapêutica. A ressonância magnética traz importantes contribuições no diagnóstico dessas entidades.

Unitermos: Ultra-sonografia; Imagem por ressonância magnética; Leiomioma.

Abstract The authors describe the case of a pregnant woman referred to the institution to be evaluated for an adnexal mass. Ultrasonography showed a voluminous solid-cystic lesion suggestive of ovarian neoplasm. Magnetic resonance imaging demonstrated that the lesion was located within the uterine serosa, suggesting the presence of a degenerated leiomyoma. A correct diagnosis of pelvic masses in pregnancy is essential for the definition of a therapeutic approach. Magnetic resonance imaging represents a relevant tool in the diagnosis of these abnormalities.

Keywords: Ultrasonography; Magnetic resonance imaging; Leiomyoma.

Teixeira AC, Urban LABD, Zapparoli M, Pereira C, Millani TCC, Passos AP. Degeneração cística maciça de leiomioma uterino em gestante simulando neoplasia ovariana: relato de caso. Radiol Bras. 2008;41(4):277–279.

INTRODUÇÃO

Os leiomiomas uterinos são os tumores sólidos benignos mais freqüentes do sistema genital feminino. Acometem entre 20% e 30% das mulheres em idade fértil e mais de 40% das mulheres acima de 40 anos de idade^(1,2). São tumores estrogênio-dependentes e apresentam crescimento, durante a gestação, em até 50% dos ca-

sos⁽³⁾. A ultra-sonografia (US) é o método inicial na avaliação dessas lesões. O aspecto de imagem é típico, porém variações na apresentação decorrem de fatores degenerativos como hemorragia, hialinização e degeneração mixóide, podendo simular outras doenças^(2,4). A ressonância magnética (RM) tem-se mostrado de grande valia no diagnóstico desses casos^(2,5). Os autores apresentam um caso de mioma subseroso com degeneração cística que simulou neoplasia anexial em uma primigesta.

RELATO DO CASO

Paciente de 28 anos de idade, primigesta, assintomática, encaminhada ao serviço por apresentar massa complexa na fossa ilíaca direita visualizada na US de rotina do segundo trimestre.

Nova US mostrou feto único com biometria de 20/21 semanas. Na região anexial direita notava-se volumosa lesão mista, predominantemente cística, com conteúdo espesso e septos irregulares, apresentando

fluxo periférico, com volume de 662 cm³, sugerindo neoplasia ovariana (Figura 1).

A RM para avaliação pré-operatória demonstrou útero gravídico, com pequenos miomas intramurais e subserosos. Notava-se também formação cística complexa ocupando a fossa ilíaca, sugestiva de mioma subseroso degenerado, uma vez que a serosa uterina recobria a lesão. Os ovários não foram visualizados (Figura 2).

A paciente foi submetida a laparotomia, com achado cirúrgico de volumoso mioma subseroso, com pedículo curto, na região cornual direita. Foi realizada enucleação completa, sem intercorrências (Figura 3). O estudo anatomopatológico confirmou o diagnóstico de leiomioma degenerado.

DISCUSSÃO

Os leiomiomas são compostos, predominantemente, por células musculares lisas circundadas por uma pseudocápsula^(2,4). Podem apresentar crescimento durante a gestação ou uso de anticoncepcional, além

* Trabalho realizado no Serviço de Ecografia da Maternidade do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR) Curitiba, PR, e na Clínica DAPI – Diagnóstico Avançado por Imagem, Curitiba, PR, Brasil.

1. Professor de Ginecologia e Obstetria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil.

2. Médicos Radiologistas da Clínica DAPI – Diagnóstico Avançado por Imagem, Curitiba, PR, Brasil.

3. Médicas Residentes do Departamento de Ginecologia e Obstetria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil.

4. Médica Especializanda em Ultra-sonografia do Serviço de Ginecologia e Obstetria do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba, PR, Brasil.

Endereço para correspondência: Dra. Linei A. B. D. Urban, Rua Padre Agostinho, 913, ap. 51, Mercês, Curitiba, PR, Brasil, 80430-050. E-mail: lineiurban@hotmail.com

Recebido para publicação em 22/2/2007. Aceito, após revisão, em 9/4/2007.

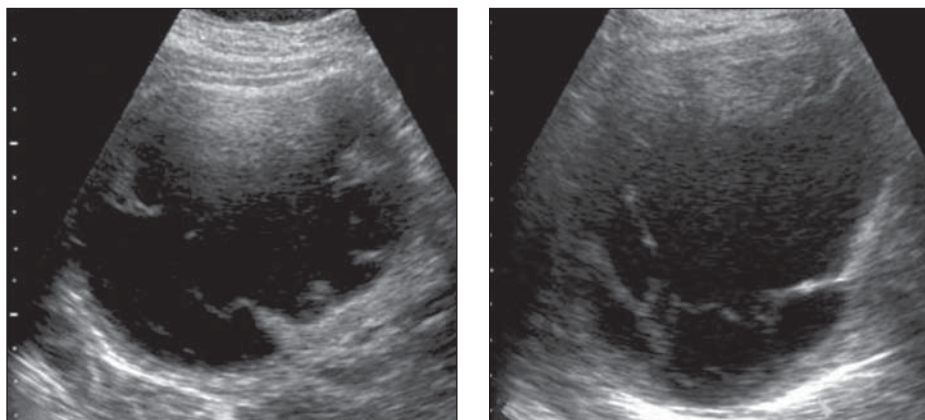


Figura 1. Exame ultra-sonográfico nos planos transversal (A) e longitudinal (B) mostrando lesão complexa na fossa ilíaca direita, predominantemente cística, com septos irregulares e grosseiros no interior.

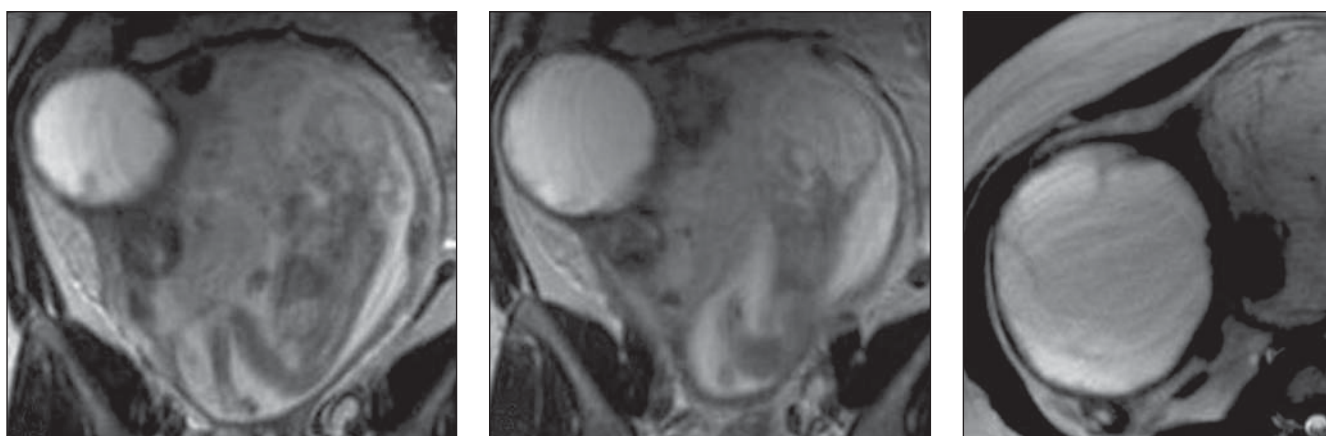


Figura 2. Ressonância magnética com seqüências ponderadas em T2 nos planos coronal (A,B) e axial (C) demonstrando útero gravídico e lesão predominantemente cística na fossa ilíaca direita, com conteúdo homogêneo e sinal hiperintenso, apresentando paredes discretamente irregulares e finos septos no interior. Nota-se que a serosa uterina recobre toda a lesão, estabelecendo o diagnóstico de leiomioma cístico.



Figura 3. Fotografia obtida durante o ato cirúrgico evidenciando a serosa uterina recobrendo parcialmente a lesão.

de involução no climatério e puerpério⁽²⁾. A etiologia do crescimento durante o período gestacional é multifatorial, podendo estar relacionado a hipertrofia miometrial, maior vascularização e modificações nos

receptores locais de esteróides. Com o crescimento, observa-se desproporção entre a oferta e a demanda de oxigênio, causando áreas de degeneração⁽²⁾. Das degenerações observadas na gestação, as benignas são mais comuns, em particular a hialina, a mixóide, a vermelha e a cística. A degeneração maligna sarcomatosa é observada em apenas 0,5% dos miomas, sendo discutido se a malignidade é primária ou secundária à degeneração⁽³⁾.

A US pélvica é o exame inicial de escolha na avaliação dos leiomiomas⁽¹⁾. Quando realizada no primeiro trimestre, pode, além de avaliar a gestação, detalhar a presença dos miomas e acompanhar sua evolução. Tipicamente, aparecem como nódulo hipocóico, circunscrito, homogêneo, localizado em região submucosa, intramural ou subserosa do corpo e, menos freqüentemente, do colo uterino⁽³⁾. O diag-

nóstico dos miomas degenerados muitas vezes é difícil, devido à heterogeneidade de apresentação. A degeneração cística, geralmente, manifesta-se como lesão com paredes irregulares, apresentando áreas císticas com grandes componentes sólidos no interior⁽³⁾. No presente caso, a US sugeriu o diagnóstico de neoplasia ovariana, em virtude da natureza predominantemente cística, uniloculada e com paredes finas da massa.

A RM tem-se mostrado de grande auxílio no diagnóstico das massas pélvicas complexas. Atualmente, é o método mais eficaz na detecção e classificação dos miomas, devido à sua capacidade de resolução de partes moles e de demonstrar a anatomia do útero⁽⁴⁾. Zawin et al. sugeriram que em úteros com mais de 140 cm³ seria conveniente a realização complementar de RM, pois a presença de múltiplos nódulos

promovendo sombra acústica não permite uma avaliação ultra-sonográfica adequada⁽⁶⁾. Os leiomiomas apresentam-se tipicamente como nódulos circunscritos, com sinal hipointenso em relação ao miométrio nas seqüências ponderadas em T2 e realce pelo contraste nas seqüências em T1. Nos casos de leiomiomas com aparência atípica, a RM caracteriza melhor a relação da massa com as outras estruturas pélvicas, assim como permite melhor definição dos componentes líquidos e hemorrágicos da lesão⁽⁶⁾. No presente caso, a observação da serosa recobrando a lesão definiu a origem da massa, permitindo estabelecer o diagnóstico e aplicar a terapêutica adequada.

Além da neoplasia ovariana^(2,5), outros diagnósticos devem ser lembrados na avaliação das massas pélvicas complexas em gestantes, entre eles os endometriomas⁽⁷⁾,

o abscesso⁽⁸⁾, a adenomiose⁽⁴⁾ e os leiomiomas sarcomas uterinos.

CONCLUSÃO

Como os miomas com degeneração cística podem simular uma série de distúrbios pélvicos, o conhecimento do diagnóstico diferencial e da sua aparência à US e à RM torna-se imprescindível. O achado de fina camada de miométrio ou da serosa do útero sobre a lesão estabelece o diagnóstico definitivo, permitindo um adequado planejamento terapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Piazza MJ, Teixeira AC. Miomas e função reprodutora. *Reprod Climat*. 2002;17:91-3.
2. Fogata ML, Jain KA. Degenerating cystic uterine fibroid mimics an ovarian cyst in a pregnant patient. *J Ultrasound Med*. 2006;25:671-4.
3. Lev-Toaff AS, Coleman BG, Arger PH, et al. Leiomyomas in pregnancy: sonographic study. *Radiology*. 1987;164:375-80.
4. Murase E, Siegelman ES, Outwater EK, et al. Uterine leiomyomas: histopathologic features, MR imaging findings, differential diagnosis, and treatment. *Radiographics*. 1999;19:1179-97.
5. Sherer DM, Maitland CY, Levine NF, et al. Prenatal magnetic resonance imaging assisting in differentiating between large degenerating intramural leiomyoma and complex adnexal mass during pregnancy. *J Matern Fetal Med*. 2000;9:186-9.
6. Zawin M, McCarthy S, Scoult LM, et al. High-field MRI and US evaluation of the pelvis in women with leiomyomas. *Magn Reson Imaging*. 1990;8:371-6.
7. Reddy NM, Jain KA, Gerscovich EO. A degenerating cystic uterine fibroid mimicking an endometrioma on sonography. *J Ultrasound Med*. 2003;22:973-6.
8. Cohen JR, Luxman D, Sagi J, et al. Ultrasonic "honeycomb" appearance of uterine submucous fibroids undergoing cystic degeneration. *J Clin Ultrasound*. 1995;23:293-6.