

Tratamento clínico exitoso de fibromatose mamária em adolescente: relato de experiência

Fernanda Teresa de Lima^{1,2}, Madeleyne Beatriz Boado Quiroga Cardenas², Joaquim Teodoro de Araujo Neto², Angela Flavia Logulo³, Eliana Maria Monteiro Caran¹

¹ IOP-GRAACC- UNIFESP, SP, SP; ² Disciplina de Mastologia, Departamento de Ginecologia, UNIFESP, SP, SP;

³ Departamento de Patologia, UNIFESP, SP, SP.

E-mail para contato: fernanda.teresa.lima@gmail.com

Introdução

- Fibromatose mamária ➤ Benigna, localmente agressiva, profunda, rara na mama e em adolescentes
- Abordagem cirúrgica ➤ Amplas, Pelo caráter infiltrativo, recidivas são comuns
- Alternativa terapêutica ➤ QT, inibidores de tirosino-quinase ou TR com ou sem AINH

Caso clínico

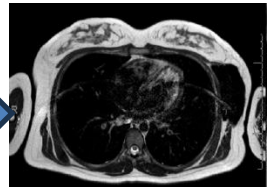
Sexo, idade	feminino, 13 anos
Histórico familiar	consanguinidade
Exame físico	mamas assimétricas, nódulo em quadrante superolateral de mama esquerda, estendendo-se até linha axilar média, endurecido, indolor, pouco móvel, 9x11 cm
US mamas e axila	nódulo irregular, orientação paralela, margens microlobuladas, heterogêneo, sem fenômeno acústico posterior medindo 14,0 x 5,0 cm, localizado no quadrante superolateral da mama esquerda, se estendendo até linha axilar média, BI-RADS® 4
AP core biopsy	proliferação mesenquimal benigna compatível com fibromatose imunohistoquímica com positividade para B-catenina, Ki67 (<1%) e negatividade para 1A4, S100, desmina e miogenina
Conduta sugerida	mastectomia – por relação tumor/mama, posicionamento e caráter infiltrativo
Terapia adotada	tamoxifeno 3m/kg/dia e celecoxibe 200mg/dia, doxorubicina 50mg/m2 a cada 30 dias por 5 ciclos
Resultado obtido	redução inicial da lesão, com posterior estabilidade, sobrevida livre de progressão
Controle atual	semestral com ressonância magnética de tórax e de corpo total há 2 anos



TC tórax inicial
tumor inicial



RM tórax atual



Discussão

Tumor raro, agressivo e profundo

- proposta inicial = cirurgia radical
- impacto psicológico importante

Tratamento clínico proposto

- hormonioterapia
- associada a anti-inflamatório não hormonal, seguido de antraciclina

Resultados obtidos

- regressão parcial
- sobrevida livre de progressão em 2 anos

Comentários finais

Tumor raro, com apresentação não usual na mama na faixa etária pediátrica, cujo tratamento clínico possibilitou controle tumoral e melhora da qualidade de vida da paciente, evitando cirurgia radical

