

Josias Torres de Siqueira Filho, Henrique Ferreira Wagner, José Diogo Pereira Cantarelli, Ulysses Ferreira Santos, Frederico Guilherme de Oliveira Tenório Borborema, Ketlen Gomes da Costa, Rodolfo Brilhante de Farias, Rodrigo Brasileiro do Rego Barros, Renato Matias Leal.

Hospital Otávio de Freitas

Introdução e objetivo

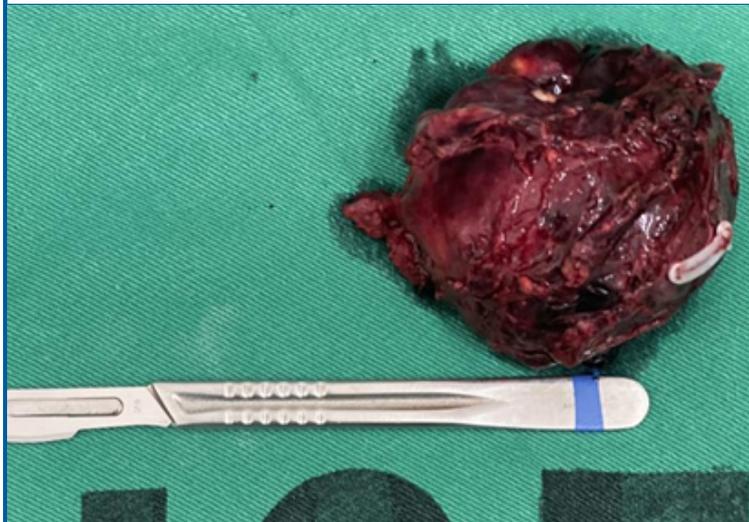
Tumores testiculares de seio endodérmico são neoplasias malignas de células germinativas. São divididos em pré-puberal, os quais ocorrem na infância e o tipo pós-puberal que é mais comum em adultos. O tumor pós-púbere geralmente apresenta evolução desfavorável e requerem tratamentos invasivos e quimioterápicos.^{1,2,3,4}

Relatamos o caso de um homem de 24 anos com esse tipo de tumor, submetido a orquiectomia, quimioterapia e linfadenectomia videolaparoscópica.

Método

As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura. Acho q pra o congresso, dá para retirar esse trecho, já que ele não pede o TCLE anexado

Figuras



Legenda: Produto de tumor e linfadenectomia retroperitoneal para-caval, interaortocaval e para-aórtico.

Resultados

O paciente do caso, homem de 24 anos, foi encaminhado ao serviço por massa endurecida em testículo direito há 01 mês. Realizou ultrassom de bolsa escrotal e marcadores para tumor de testículo que levou a suspeita de neoplasia. Com isso, foi submetido à orquiectomia radical apresentando histopatológico tumor de seio endodérmico. Assim, foi encaminhado para quimioterapia e durante acompanhamento foi feita tomografia contrastada de abdome que visualizou tumoração única em cadeia linfonodal medindo 6,7 × 6,5 × 5,9 cm em íntimo contato com estruturas vasculares adjacentes, comprimindo veia cava. Na literatura, há poucos relatos de ressecções videolaparoscópicas de tumores dessa magnitude, geralmente são encontrados linfadenectomias com massas menores que 5 cm. Os poucos relatos de tumorações maiores que 5 cm descrevem uma linfadenectomia factível, porém com suturas de estruturas adjacentes como vasos ilíacos.⁵ A partir disso, optou-se em realizar videolaparoscopia com ressecção total da metástase e linfadenectomia retroperitoneal paracaval, interaortocaval e para-aórtico, com preservação do plexo hipogástrico associado a sutura de duodeno, cava e aorta devido ao íntimo contato da massa tumoral com essas estruturas. Paciente evoluiu sem intercorrências em pós operatório, recebendo alta após o 8º dia do procedimento.

Conclusão

O relato desse caso demonstra a viabilidade da realização da cirurgia minimamente invasiva, mesmo em casos de tumorações maiores que 5 cm, e destaca que pode haver sutura de órgãos em contato direto com a massa tumoral. Essa abordagem traz os benefícios da cirurgia laparoscópica, como menor trauma cirúrgico, recuperação mais rápida. Embora sejam necessários mais estudos e relatos de casos para avaliar completamente os resultados e as complicações associadas a essa abordagem, os resultados desse relato reforçam a possibilidade de oferecer aos pacientes uma opção terapêutica eficaz e menos invasiva para o tratamento do tumor testicular de seio endodérmico.

Referências

1. Kattua MI, Dunton CJ. Tumores do Saco Vitelino. [Atualizado em 4 de fevereiro de 2023]. In: StatPearls [Internet]. Ilha do Tesouro (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563163/>
2. Talerman, A. "Endodermal sinus (yolk sac) tumor elements in testicular germ-cell tumors in adults: comparison of prospective and retrospective studies." *Cancer* vol. 46,5 (1980): 1213-7. doi:10.1002/1097-0142(19800901)46:5<1213::aid-cnrcr2820460522>3.0.co;2-z
3. Krag Jacobsen, G et al. "Testicular germ cell tumours in Denmark 1976-1980. Pathology of 1058 consecutive cases." *Acta radiologica. Oncology* vol. 23,4 (1984): 239-47. doi:10.3109/02841868409136019
4. Moch, Holger, et al. "The 2016 WHO Classification of Tumours of the Urinary System and Male Genital Organs—Part A: Renal, Penile, and Testicular Tumours." *European Urology*, vol. 70, no. 1, July 2016, pp. 93–105, <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2016.02.029>.
5. Luz, Murilo A et al. "Retroperitoneal lymph node dissection for residual masses after chemotherapy in nonseminomatous germ cell testicular tumor." *World journal of surgical oncology* vol. 8 97. 9 Nov. 2010, doi:10.1186/1477-7819-8-97