

K.A.S. Almeida<sup>1</sup>, R. Gonçalves<sup>2</sup>, F. A. R. Fleming<sup>1</sup>, A. Amil<sup>1</sup>, M. F.J. Mascarenhas<sup>1</sup>, F. Laterça<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Nacional do Cancer José de Alencar, INCA, Oncological Surgery - Resident, Rio de Janeiro, Brazil.

<sup>2</sup>Instituto Nacional do Cancer José de Alencar, INCA, Oncological Surgery, Rio de Janeiro, Brazil.

Contact Details: Ms Ketheryn A. Souza, ketherynsouza@gmail.com

## APRESENTAÇÃO DO CASO

O lipossarcoma primário da vesícula biliar é extremamente raro com apenas 5 casos descritos na literatura. Relatamos o caso de paciente feminina, 61 anos, admitida no nosso serviço com quadro dor em hipocôndrio direito há 1 ano, associada a vômitos esporádicos. Ao exame físico apresentava volumosa massa palpável ocupando o quadrante superior direito do abdome. Tomografia computadorizada: volumosa formação expansiva, bem definida, heterogênea, de 21 x 10 cm em topografia da vesícula biliar.



Figura 1. CT evidenciando lesão em leito hepático

À laparotomia exploradora foi identificada e ressecada tumoração (28,5 x 24 x 9 cm) com limites bem definidos em topografia de vesícula biliar. O exame histopatológico: lipossarcoma bem diferenciado pesando 2500g. Paciente segue em acompanhamento há 3 anos sem recidiva

## DISCUSSÃO

Sarcomas da vesícula biliar são raros e representam cerca de 1,5% de todas as doenças malignas da vesícula biliar. Lipossarcomas são habitualmente descritos em extremidades e retroperitônio, raramente apresenta-se intra-abdominal. A maioria se originam do mesentério e do peritônio, sendo descrito apenas 5 casos em vesícula biliar. Devido a sua raridade, não existe consenso sobre o tratamento adequado. Cirurgia tem sido habitualmente empregada na ausência de doença à

distância. Em 1983 foi descrito o primeiro caso de lipossarcoma de vesícula, desde então temos relato na literatura de cinco casos similares. Apenas um não teve ressecção alargada com segmentectomia hepática além colecistectomia, no entanto o único com desfecho favorável sem recidiva. Há descrito apenas um paciente submetido a quimioterapia adjuvante, porém evoluiu com metástase e óbito. Dessa forma percebemos que o fator prognóstico mais relevante para sobrevida foi a radicalidade cirúrgica. Porém não há dados disponíveis sobre o papel da ressecção hepática associada e linfadenectomia locorregional.

## CONCLUSÃO

Descrevemos caso raro de lipossarcoma primário de vesícula biliar submetida a tratamento cirúrgico (ressecção R0) com sobrevida livre de doença após 3 anos de follow up.

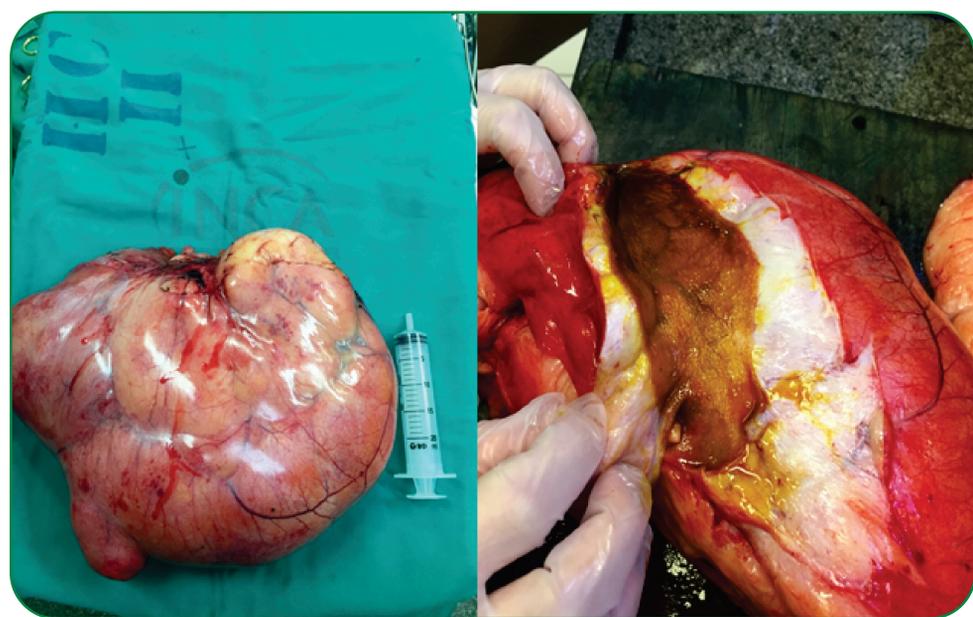


Figura 2. Espécime ressecado em bloco, observa-se íntimo contato com a vesícula biliar