

TRATAMENTO DE PARAGANGLIOMA PROSTÁTICO POR CIRURGIA ROBÓTICA

FRANZ SANTOS CAMPOS¹; ANTONIO BRUNETTO NETO¹; ANDERSON RODRIGUES TAVARES¹; JOSÉ ALEXANDRE PEDROSA¹;
 RAFAEL FERREIRA COELHO²; CARLOS EDUARDO DE MELO¹
¹INCA, RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL; ²ICESP, SAO PAULO - SP - BRASIL

INTRODUÇÃO

Paragangliomas extra-adrenais são tumores neuroendócrinos raros originados de células endócrinas derivadas da crista neural. Podem surgir em qualquer ponto da cadeia ganglionar simpática. 85% dos paragangliomas são intra-abdominais, 12% intra-torácicos e 3% cervicais.

Podem ocorrer em sítios não usuais como rins, uretra, bexiga, próstata, cordão espermático, útero e vagina.

No trato genito-urinário, a bexiga é o sítio mais comum (79,2%), seguido da uretra (12,7%), pelve (4,9%) e ureter (3,2%). O paraganglioma prostático é raro em pacientes adultos, com aproximadamente 10 casos descritos na literatura.

OBJETIVO

Apresentar caso raro na literatura e viabilidade da resolução da massa pélvica complexa por cirurgia robótica.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 31 anos, admitido no ambulatório do Instituto Nacional do Câncer em decorrência de hematúria intermitente e polaciúria. Nega comorbidades ou uso de medicações. História pregressa de TVP em membro inferior direito. Exame físico evidenciou toque retal com próstata significativamente aumentada, sem nodulações e de textura fibroelástica.

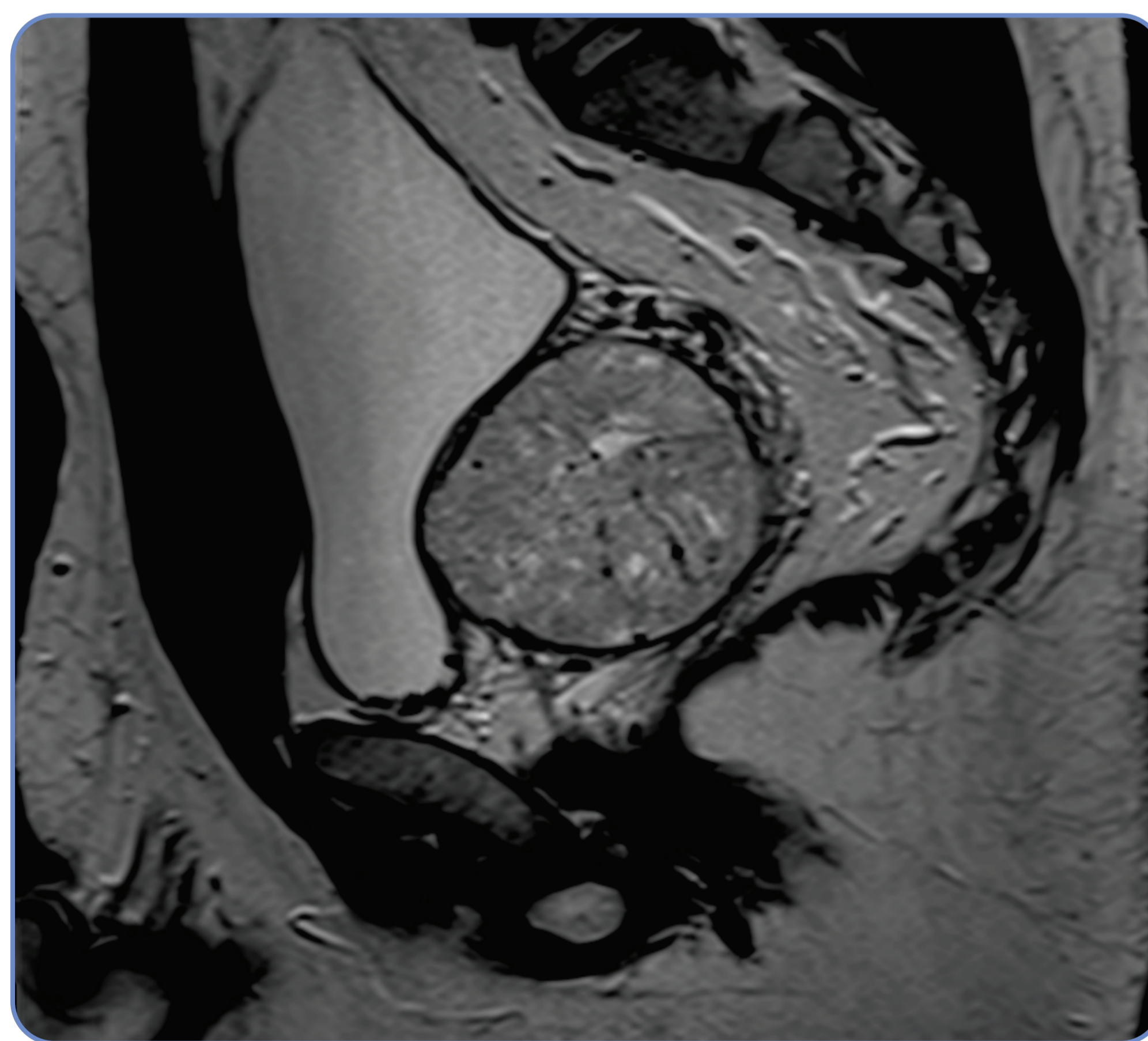
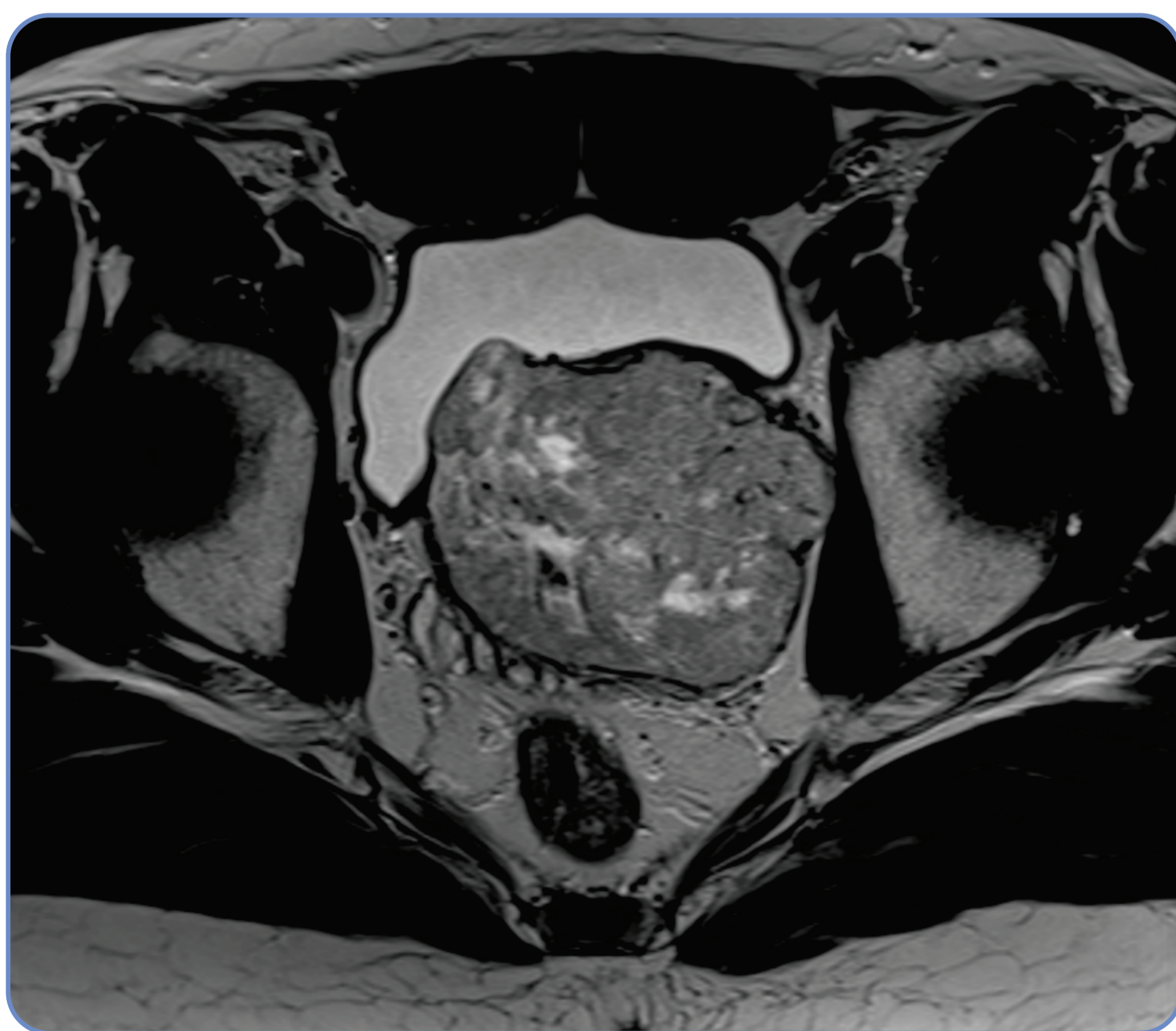
Ultrassonografia de aparelho urinário demonstrando próstata com volume aproximado de 100 cm³.

Tomografia computadorizada de abdome e pelve indicativa de volumosa massa heterogênea que ocupa a loja prostática, com cerca de 210 gramas, sem plano de clivagem evidente com a próstata desviada anteriormente.

Solicitado Ressonância Nuclear Magnética cujo laudo indicou volumosa lesão expansiva heterogênea, com sinais de restrição à difusão e realce precoce heterogêneo pelo meio de contraste, medindo 9 x 7,3 x 7,3 cm, localizada posteriormente à esquerda da bexiga. Sem linfonodomegalias ou líquido livre.

Biópsia da massa evidenciou neoplasia neuroendócrina compatível com paraganglioma. Submetido a avaliação do serviço de endocrinologia constatando-se nível normal de catecolaminas.

Optado por realização de ressecção tumoral por Videolaparoscopia Robótica. Pós-operatório imediato com boa evolução. Dreno abdominal com baixo débito sero-hemático. Recebe alta no 3º PO com sonda vesical mantida 10 dias. Atualmente encontra-se potente e continente.



CONCLUSÕES

Abordagem laparoscópica robô-assistida é factível para resolução de massas pélvicas complexas dentro de Instituição Pública de Saúde.

BIBLIOGRAFIA

Paraganglioma of prostatic origin. Padilla-Fernández B1, Antúnez-Plaza P, Lorenzo-Gómez MF, Rodríguez-González M, Martín-Rodríguez A, Silva-Abuín JM.

Incidental retroperitoneal paraganglioma in patient candidate to radical prostatectomy:

Concurrent surgical treatments by robotic approach. Ferrari M, Sangalli M, Zanoni M, Ghezzi M, Fabbri F, Sozzi F, Rigatti P, Cestari A. Can Urol Assoc J. 2015 Jul-Aug;9(7-8):E539-41. doi: 10.5489/cuaj.2501.

Extra-adrenal paraganglioma of the prostate. Wang HH, Chen YL, Kao HL, Lin SC, Lee CH, Huang GS, Chang WC. Can Urol Assoc J. 2013 May-Jun;7(5-6):E370-2. doi: 10.5489/cuaj.1221