

Outros

(21745) - DIAGNÓSTICO INCIDENTAL DE FORMAÇÃO ANEXIAL VOLUMOSA NA GRAVIDEZ

Francisca Ferreira De Almeida¹; Mariana Lira Morais¹; Cristina Alves¹; Mário Moura¹; Inês Sá¹; Rosário Almeida Lopes¹; Joana Guerra Lisboa¹; Osvaldo Moutinho¹

1 - Centro Hospitalar Trás-Os-Montes e Alto Douro

Introdução

A utilização generalizada da ecografia obstétrica tem permitido o diagnóstico de massas anexiais assintomáticas durante a gravidez. Estima-se uma incidência de 0,05-2,4%, sendo que, aproximadamente 1-6% destas massas são malignas.

Objectivos

Caso clínico de massa anexial diagnosticada às 21 semanas.

Metodologia

Consulta de processo clínico.

Resultados

Primigesta de 40 anos, 21 semanas de gravidez, saudável. Antecedente familiar - mãe com cancro da mama na pós-menopausa. Achado em ecografia morfológica de lesão quística intra-abdominal, extra-uterina, >25cm, conteúdo anecoico, paredes regulares, sem septos/papilas, sem líquido livre na cavidade peritoneal; ecoanatomia fetal normal. RM abdomino-pélvica confirmou a existência de volumosa massa quística com 25x17x22cm, paredes regulares, sem imagens vegetantes no interior, não sendo possível caracterizar corretamente a sua origem, mas admitindo-se quisto simples ovárico esquerdo. Marcadores tumorais negativos. Apesar da proposta inicial do grupo médico multidisciplinar de referenciar a grávida para unidade hospitalar com apoio perinatal diferenciado, às 24 semanas, foi decidido, em contexto de urgência, efectuar uma drenagem percutânea ecoguiada do referido quisto para controlo sintomático da grávida. O exame citológico de 1000cc de líquido seroso drenado revelou presença de material proteináceo e ausência de células epiteliais ou suspeitas de malignidade. Dada a baixa suspeição de malignidade, a estabilidade dimensional do quisto (cerca de 18cm) e a ausência de sintomas, a grávida, atualmente com 31 semanas, permanece em vigilância obstétrica regular, estando prevista a realização de cesariana a termo com laparotomia exploradora e exame extemporâneo da peça, no mesmo tempo operatório.

Conclusões

A abordagem de massas anexiais diagnosticadas na gravidez é controversa e cada caso deve ser avaliado em contexto multidisciplinar, estabelecendo um plano terapêutico individualizado. Recomendações mais recentes reservam o tratamento cirúrgico apenas para casos sintomáticos ou perante suspeição de malignidade. A aspiração ecoguiada de massas quísticas é uma abordagem a considerar perante cistos volumosos, sintomáticos, não suspeitos e com acesso fácil e seguro.

Palavras-chave : Gravidez, Massa Anexial