

MIOMATOSE ECTÓPICA APÓS MIOMECTOMIA LAPAROSCÓPICA

Ferreira, JAS¹, Campbell, LM¹, Kozak EC¹, Jordão EV¹, Diniz CB¹, Santos CC¹,
1 Instituto de Cirurgia Minimamente Invasiva de Brasília – InVideo, Brasília, DF

Contexto:

Mioma parasitário é um termo utilizado para mioma cuja localização não seja o útero. É uma condição rara que pode ocorrer espontaneamente, pois miomas subserosos pediculados podem se desprender do útero e acometer outro órgão ou podem ocorrer secundariamente após miomectomias. Aqui relatamos caso de paciente com mioma parasitário em parede pélvica quatro anos após miomectomia videolaparoscópica com uso de morcelador.

Relato de caso:

Mulher 40 anos, nuligesta, hígida, sem desejo reprodutivo, procurou atendimento médico queixando de nódulo palpável em parede abdominal de fossa ilíaca direita (FID) e desejo de histerectomia. Em anamnese, paciente referiu que havia sido submetida a miomectomia videolaparoscópica de um mioma volumoso há quatro anos. Fazia acompanhamento ginecológico anual e já vinha acompanhando o nódulo que se encontrava estável há dois anos. Ressonância magnética de pelve (RM) com contraste mostrando útero de 600cc devido a múltiplos miomas recidivantes e nódulo de 5 cm em parede abdominal de FID. Indicada e realizada histerectomia com biópsia de congelação de nódulo de FID. Realizada exérese de nódulo de 5 cm em FID, bem delimitado, capsula íntegra, mole, de localização supra-aponeurótica, e enviado para congelação, que sugeriu neoplasia fusiforme, sem sinal de malignidade na amostra enviada. Além disso, foi realizada exérese de demais miomas parasitários na região pélvica e histerectomia videolaparoscópica. A biópsia definitiva (parafina) confirmou miomatose uterina e também mioma parasitário de FID. Realizado controle clínico com RM após dois anos de cirurgia sem alterações.

Comentários:

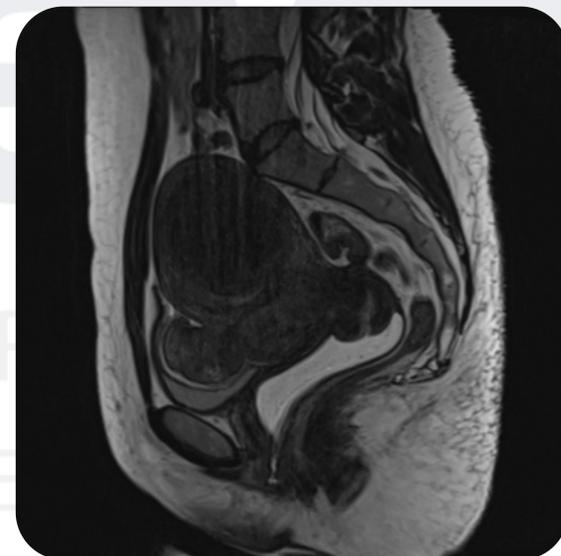
Em pacientes com desejo reprodutivo, a cirurgia minimamente invasiva passou a ser a via de escolha para miomectomia devido a menos risco de sangramento e de infecção e a melhor recuperação pós-operatória. No caso relatado, a paciente apresentou mioma na região do portal do morcelador laparoscópico. Embora raro, a implantação de miomas no local do portal é uma possível sequela benigna da miomectomia laparoscópica. A laparoscopia não deixa de ser incentivada, pois os benefícios superam os riscos.

Palavras-chave:

Miomatose ectópica, miomas parasitários, miomectomia laparoscópica



Acima: RNM com mioma subcutâneo



Acima: RNM antes da miomectomia

Abaixo QR code para acessar a
versão digital de nossos pôsteres:



Referências:

- Lete I, González J, Ugarte L, Barbadillo N, Lapuente O, Álvarez-Sala J. Parasitic leiomyomas: a systematic review. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2016;203:250-259
- . Rabischong B, Beguinot M, Compan C, Bourdel N, Kaemmerlen AG, Pouly JL, Canis M, Mage G, Botchorishvili R. Longterm complication of laparoscopic uterine morcellation: iatrogenic parasitic myomas. J Gynecol Obstet Biol Reprod. 2013;42(6):577-584.
- Aguilar, Sofia, et al. "Parasitic myoma: a rare presentation of a common disease Mioma parasita: forma rara de apresentação de uma entidade comum." Acta Obstet Ginecol Port 12.1 (2018): 63-67.
- Cucinella G, et al. Parasitic myomas after laparoscopic surgery: an emerging complication in the use of morcellator? Description of four cases. Fertil Steril. 2011 Aug;96(2):e90-6. doi: 10.1016/j.fertnstert.2011.05.095. Epub 2011 Jun 29. PMID: 21719004.