

Abordagem Terapêutica Conservadora em Paraganglioma do Colo Vesical

Mário Oliveira; Jorge Cabral Ribeiro; Américo Ribeiro dos Santos

Hospital S. Marcos (Braga)

Correspondência: mario_oliv@yahoo.com

Introdução

O paraganglioma da bexiga representa apenas 0,06% de todas as neoplasias vesicais. À semelhança do feocromocitoma, não está disponível um achado histológico que permita estratificar o potencial de malignidade do paraganglioma vesical. Deste modo o critério prognóstico mais importante baseia-se na presença de tumor em localizações onde habitualmente não existe tecido paraganglionar. Para além disso, a abordagem terapêutica mais consensual continua a ser a cistectomia parcial.

Objectivos

Relatamos um caso de paraganglioma vesical localizado na região do colo cervical e discutimos a eventual necessidade de nestas situações se considerarem opções terapêuticas menos agressivas. Procedeu-se à análise retrospectiva do processo da paciente e revisão da literatura.

Desenvolvimento

Descrevemos o caso de uma doente de sexo feminino, 22 anos, enviada à consulta de Urologia por episódio de hematúria. Em ecografia, foi detectada uma lesão polipóide na parede vesical com 22x18mm. A lesão foi confirmada por cistoscopia e localizava-se na região anterior do colo vesical, na proximidade da uretra. Realizou-se ressecção transuretral da lesão cujo exame histológico revelou paraganglioma vesical envolvendo o tecido conjuntivo subepitelial e a túnica muscular própria. As cintilografias com MIBG (meta-iodo 131-benzil-guanidina) e octeotride foram negativas e a ressonância magnética não demonstrou doença transparietal ou metastática. Para além disso, os doseamentos urinários e séricos de catecolaminas e seus metabolitos foram normais. Considerando a localização da lesão e, de modo a minimizar o risco de incontinência urinária, optou-se por realizar re-ressecção da base da lesão, que foi negativa para neoplasia. A paciente encontra-se em seguimento periódico há 34 meses, assintomática e sem evidência de doença residual ou recorrência.

Conclusão

Apesar do tratamento padrão dos paragangliomas da bexiga incluir a cistectomia parcial, vários relatos apoiam a utilidade da ressecção transuretral, especialmente quando a localização da lesão compromete a realização de cistectomia ou outras abordagens agressivas, reduzindo a morbilidade associada. No entanto, a decisão por uma abordagem menos agressiva deve incluir o consentimento do doente e obriga a um seguimento cuidado e a longo prazo.