

# Histiocitoma Fibroso Maligno

## – A propósito de dois casos

**Ricardo Patrão;** Pedro Nunes; Carlos Bastos; Pedro Simões; António Roseiro; Alfredo Mota

Serviço de Urologia e Transplantação Renal dos Hospitais da Universidade de Coimbra  
Correspondência: Ricardofbpatrao@hotmail.com

### Introdução

Os sarcomas de tecidos moles são raros, constituindo menos de 1% das neoplasias malignas diagnosticadas. Um terço dos tumores malignos retroperitoneais são sarcomas e aproximadamente 15% dos sarcomas de tecidos moles são retroperitoneais, sendo os mais frequentes: Lipossarcoma (41%); Leiomiossarcoma (28%); Histiocitoma Fibroso Maligno - MFH (7%) e Fibrossarcoma (6%). O MFH é o mais frequente em idades mais avançadas.

### Desenvolvimento

#### Caso Clínico 1:

Homem de 58 anos, caucasiano, com dor e massa no flanco esquerdo, hematúria intermitente e importantes sintomas gerais. Sofria de DRC, de origem litiásica.

TC e RMN sugestivas de pielonefrite xantogranulomatosa e volumoso tumor renal esquerdo, com adenopatia para-aórtica de 1,7cm.

Foi submetido a nefrectomia radical, com extensa linfadenectomia e colectomia segmentar. A peça operatória media 34 x 23 x 21 cm e pesava 6500g. Anatomia patológica: MFH, invasão de todos os gânglios excisados e do cólon; margens operatórias negativas.

TC 45 dias depois: múltiplas massas intra e retroperitoneais, metastização hepática e pulmonar e invasão da parede abdominal.

Com uma função renal deteriorada (Creatinina de 3,5 mg/dl) e agravamento do estado geral, o doente recusou qualquer tratamento adjuvante e faleceu pouco tempo depois.

#### Caso Clínico 2:

Doente do sexo masculino, caucasiano, de 61 anos, enviado por achado ecográfico de "volumoso tumor retroperitoneal, na dependência do rim esquerdo".

Assintomático, ao exame objectivo evidenciava-se volumosa massa palpável nos quadrantes esquerdos do abdómen.

TC e RMN: volumosa massa para-renal esquerda, com 17 cm de maior eixo. Sem outras alterações. Submetido a biópsia TC guiada, o resultado anatomo-patológico era altamente sugestivo de lipossarcoma.

Foi submetido a nefrectomia radical esquerda, com excisão de peça cirúrgica de 32 x 19 x 9 cm e 2400g. Anatomia patológica: MHF, variante inflamatória, do tecido adiposo perirrenal/fáscia de Gerota.

Tem sido seguido em consulta, com realização periódica de TC, não apresentando, até agora, qualquer sinal sugestivo de recidiva, com cerca de 2 anos de follow-up.

### Conclusão

Os sarcomas retroperitoneais são neoplasias de difícil diagnóstico pré-operatório e a sua apresentação é, geralmente tardia.

Os MFH constituem um grupo heterogéneo de tumores, raros, mas para a existência dos quais devemos estar alerta, já que se trata dos sarcomas de tecidos moles mais frequentes em idades mais avançadas.

O prognóstico é, em geral reservado, com sobrevivência aos 5 A de 15-20% não havendo evidências de que seja prolongada por quimioterapia ou radioterapia adjuvante.