



Trabalhos Científicos

Título: Tumor Epitelial Fusocelular Com Diferenciação Semelhante A Timo (Settle) – Desafios Para O Diagnóstico E Seguimento

Autores: AMANDA DE PAULA COELHO (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP), VANESSA QUEIROZ, SEBASTIÃO CAMARGO SCHMIDT NETO, MICHELE APARECIDA MINANTE, MARINA FLÁVIA FORTUNATO

Resumo: Introdução: O tumor epitelial fusocelular com diferenciação semelhante a timo (SETTLE) foi descrito inicialmente em 1991 por Chan e Rosai, estando disponível na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) cerca de 30 publicações relacionadas e um total de 42 casos relatados. Acomete crianças e adultos jovens, sendo ligeiramente mais frequente no sexo masculino e pode enviar metástases para pulmão, gânglios e rins tardiamente, o que já foi documentado até 35 anos após diagnóstico inicial. Objetivo: Apresentar caso confirmado de tumor SETTLE, desafio para adequado diagnóstico e tratamento, visto número limitado de relatos na literatura e diagnóstico diferencial com variantes fusiformes do carcinoma medular e timoma, por exemplo, além da inexistência de protocolos para follow-up. Métodos: Realizada pesquisa na base de dados MEDLINE da BVS com o descritor SETTLE no idioma inglês e relato de caso sobre K.S.G., sexo feminino, 12 anos, com nódulo endurecido e indolor em topografia de tireoide há cerca de 90 dias, observado aumento progressivo pelos pais, sendo função tireoidiana normal. Resultados: Ultrassonografia de tireoide identificou nódulo sólido hipoecóico em terço superior de lobo esquerdo, medindo 2,0 x 1,5 x 1,6cm e compatível com TI – RADS (Thyroid Imaging Reporting and Data System) 5, indicado punção aspirativa com agulha fina (PAAF) que evidenciou neoplasia ricamente celular, entremeada por células fusocelulares e células de padrão epitelióide, sugerindo SETTLE. Tireoidectomia total foi indicada e a margem foi considerada livre de neoplasia, não sendo detectado invasão neoplásica angiolinfática ou vascular (estadiamento T2N0Mx). A reação imuno-histoquímica foi negativa para calcitonina e S-100, sendo positiva para citoqueratina de alto peso molecular (34BE12) e CK7, positividade também verificada em revisão realizada por Folpe et al em 88 dos 11 casos relatados. Dessa forma, os achados histopatológicos e perfil imuno-histoquímico foram compatíveis com tumor SETTLE e tomografias de região cervical e tórax, a princípio não detectaram metástases. Conclusão: A inexistência de marcadores como a tireoglobulina no seguimento do carcinoma papilífero de tireoide e a possibilidade de metástases tardias, além do pequeno número de casos descritos e consequente dificuldade no diagnóstico e consolidação do tratamento ideal, confirmam a importância de estudos adicionais sobre este tema.