



Trabalhos Científicos

Título: Carcinoma Adrenal Virilizante Em Criança De 11 Meses De Idade

Autores: MAYARA TEIXEIRA ALEXANDRINO SALES (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN), LÍVIA VASCONCELOS MARTINS, NANCY PEREIRA DANTAS LINHARES, CAMILLA GOMES DA CRUZ, JOSÉ RICARDO BARBOSA DE AZEVEDO, ANTÔNIO ALDO MELO FILHO, CHRISTIANY DA SILVEIRA LIMA, CARINA MARQUES BARROSO, DÉBORA CABRAL COUTINHO, SANDRA REGINA GEROLDO

Resumo: Introdução: Os tumores adrenais corticais (TAC) são raros em crianças e o carcinoma adrenal virilizante é ainda mais raro, com uma incidência estimada em 1/1,7 milhão. Relato de caso: MHBS, sexo feminino, 11 meses, com história de aparecimento de pêlos pubianos e corporais, acne e aumento do clítoris aos 7 meses de idade. Ao exame: 9,6kg, 71cm, hipertrofia muscular, hirsutismo, acne, Tanner M1P2 e clítoris 2,1x0,8cm. Exames laboratoriais: testosterona 3,55 ng/ml, 17-OHprogesterona 17,88 ng/ml, androstenediona 10 ng/ml, DHEA 19,7 ng/ml, S-DHEA 1.000 mcg/dl, cortisol 260 nmol/l, aldosterona 9,93 ng/dl e ACTH 5,0 pg/ml. Ultrassonografia abdominal: volumosa massa hipoecóica, heterogênea, sem calcificações, de suposta origem adrenal direita. Tomografia abdominal: massa adrenal com limites definidos, heterogeneamente realçada por contraste, sem invasão vascular, medindo 6,0 x 4,5 x 6,7 cm. Idade óssea compatível com idade cronológica. Realizada adrenalectomia direita, sem evidência de infiltração da cápsula adrenal. Anatomopatológico: neoplasia composta de células epitelióides, com focos de necrose, alta atividade mitótica e mitoses atípicas, sem infiltração da cápsula adrenal ou invasão vascular, medindo 6,5 x 4,0 x 4,0 cm e pesando 82g, com margens cirúrgicas livres. Imunohistoquímica: negativa para mutação no gene p53, mas conclusiva como neoplasia de alto índice proliferativo. Discussão: Na faixa etária pediátrica, a distinção entre adenomas e carcinomas adrenais pela classificação histopatológica é difícil e o estadiamento tumoral pode ser mais confiável para a predição de prognóstico. O tamanho e o peso do tumor são os critérios mais usados para discriminação entre adenoma e carcinoma. Duas escalas tem sido utilizadas para classificação dos TAC: a de Macfarlane modificada por Sullivan que considera o tamanho tumoral (ou 5cm) e a de Sandrini modificada que considera o volume tumoral (ou 200 cm³). No caso relatado, o tumor foi classificado como carcinoma e o tratamento foi exclusivamente cirúrgico. De acordo com a evolução clínica, poderá ser necessária terapia adjuvante. Conclusão: Crianças com sinais virilizantes devem ser prontamente investigadas quanto à possibilidade de TAC. Devido a raridade da doença, ainda falta um consenso para a classificação tumoral e para a terapêutica mais adequada.