



36º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título:

Autores: LUCAS OLIVEIRA ROCHA (HC-UFPR); MAYARA CANTALICE VOGEL DA SILVA (HC-UFPR); JOANNA TRENEPOHL (HC-UFPR); BARBARA PERDONSINI LIMA (HC-UFPR); CINTIA LOPES (HC-UFPR); DEBORA SILVA CARMO (HC-UFPR); TIAGO HESSEL TORMEN (HC-UFPR); CAROLINA MARTINS DE ALMEIDA PEIXOTO (HC-UFPR); LENIZA COSTA LIMA LICHTVAN (HC-UFPR); MARA ALBONEI DUDEQUE PIANOVSKI (HC-UFPR)

Resumo: **Introdução:** O nefroblastoma ou Tumor de Wilms (TW) é a quarta neoplasia maligna mais comum na infância, de origem renal, em 90% dos casos ocorrendo em menores de 6 anos de idade. Apresenta-se com padrão histológico trifásico, com componente blastematoso, epitelial/tubular e estromal, em variadas proporções. O TW extrarrenal (TWER) é raro, com cerca de 200 casos relatados na literatura, incluindo adultos. Este trabalho relata uma paciente com TWER primário de ovário. **Descrição:** J.D.S, oito anos, feminino. Encaminhada ao serviço de oncohematopediatria para investigação de massa na região pélvica. Tomografia evidenciou massa complexa sólido-cística septada, ocupando toda a pelve, medindo 8,3x8,6cm nos maiores diâmetros, sem alterações nos demais órgãos abdominais. Dos marcadores tumorais, apenas elevação de CA-125 (45,1). É cirurgia, tumor bocelado, em contiguidade com ovário direito, sem plano de clivagem. Realizada ressecção total e ooforectomia direita. Ovário esquerdo sem alterações. **Macroscopia:** massa cística com superfície externa brancacenta, lisa e brilhante, com lobulações; peso 452g, 12x10x8cm, com conteúdo serossanguinolento e vegetações, margens cirúrgica livres. Imunoistoquímica compatível com TW, predomínio blastematoso (90%), componente epitelial (5%) e estromal (5%). Classificada em Estádio 1A, histologia favorável. Iniciado tratamento quimioterápico com actinomicina-D e vincristina. Encontra-se em remissão, há 3 meses do diagnóstico. **Discussão:** O TWER é uma neoplasia rara, com poucos casos descritos acometendo apenas o ovário. A análise dos casos de TWER revisados (5 deles de ovário) demonstra que a ressecção cirúrgica associada a quimioterapia apropriada para o estadiamento resulta em boa sobrevida. O exame anatomopatológico é essencial para diagnóstico e para afastar os diagnósticos diferenciais, como teratoma imaturo, tumor de células de Sertoli-Leydig, adenocarcinoma, tumor mulleriano maligno misto. **Conclusão:** TWER de ovário é neoplasia rara cujo tratamento deve seguir orientações para o TW renal.