



Trabalhos Científicos

Título: Rabdomiossarcoma De Próstata Em Lactente - Uma Realidade Díficil

Autores: ALLYSON ALMEIDA AMARAL (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ, ILHÉUS-BAHIA); FELIPE DE AGUILAR PINTO DIAS (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ, ILHÉUS-BAHIA); FABIA IDALINA RODRIGUES NEVES (HOSPITAL MANOEL NOVAES. SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITABUNA-BAHIA); REGIANA QUINTO DE SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ, ILHÉUS-BAHIA); TERESA CRISTINA CARDOSO FONSECA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SANTA CRUZ, ILHÉUS-BAHIA)

Resumo: Introdução: O rabdomiossarcoma (RMS) é o tumor de partes moles mais frequente na infância, sendo responsável por cerca de 3,5% dos casos. Destes apenas 15,3% associam-se à estruturas genitourinárias. Relato de Caso: RSG, 01 ano e 07 meses, masculino, proveniente de zona rural do interior da Bahia. Iniciou dor em região suprapúbica, acompanhado de edema local e choro durante período miccional. Urina eliminada em jatos entrecortados e gotejamento. Associado à edema escrotal. Relatou vômitos no pródromo das crises álgicas. Internado em sua cidade, sendo realizado cateterismo vesical e, após 11 dias, ultrassonografia (USG) que demonstrou presença de hidronefrose, hidroureter e tumoração em região prostática, sendo encaminhado para serviço de referência. À apresentação, encontrava-se febril, com retenção urinária, alopecia, hiporexia e perda ponderal importante. Sem antecedentes relevantes. Durante internação apresentou sinais de infecção, anemia progressiva e diversos sumários de urina alterados, sem alteração da função renal. Urocultura positiva para *Klebsiella pneumoniae* sensível apenas a carbapenênicos. Biópsia de próstata: Sarcoma indiferenciado de células fusiformes da próstata, com imunohistoquímica de sarcoma fusocelular indiferenciado (positivo somente para CD99). Ressonância nuclear magnética mostrou volumosa formação expansiva sólida de aspecto infiltrativo no parênquima prostático medindo 5,8x4,8x3,9cm, que estendia-se para fossas isquiorretais, infiltrando músculo obturador interno. Iniciado protocolo europeu de sarcomas (RMS 2005) com quimioterapia com IVA, em 30º dia de internação. Necessárias múltiplas reinternações devido à anemia e plaquetopenia severas, dor, hematúria, hemorragia digestiva ou diarreia, náuseas e vômitos incoercíveis com neutropenia febril, durante período de sessões de quimioterapia, sendo necessárias transfusões de concentrados de hemácias e plaquetas. TC de tórax e Cintilografia óssea sem alterações. Realizada nova TC de abdome 06 meses após primeira com redução das dimensões da lesão medindo 3,2x2,0cm, infiltrando somente gordura adjacente, sendo programada cirurgia. A mesma, não foi realizada devido à incapacidade no serviço. Diante da gravidade do caso e especificidade da cirurgia, foi indicada transferência para serviço com capacidade de realizar a cirurgia e radioterapia conformacional. Discussão: Os tumores prostáticos malignos de origem mesenquimal são raros, sendo responsáveis por 0,5% de todas as malignidades da próstata. O rabdomiossarcoma costuma ser extremamente agressivo, já cursando com metástases em 25% dos pacientes ao diagnóstico. Tratamento inclui quimioterapia associada ou não a cirurgia e/ou radioterapia. O prognóstico é sombrio em 30-35% dos casos, sendo melhor em centros mais avançados e com diagnóstico precoce. Conclusão: O RMS de próstata continua sendo um desafio à oncologia pediátrica, especialmente em centros com dificuldade estruturais e limitações para o diagnóstico e tratamento.