

LOMBALGIA POR RABDOMIOSSARCOMA PARAVERTEBRAL: RELATO DE CASO

LUMBAR BACK PAIN DUE TO PARASPINAL RHABDOMYOSARCOMA: CASE REPORT

JULIANO FRANCISCO DA SILVA, MARCELO QUITERO ROSENZWEIG, MARCOS VINICIUS MUNIZ LEMES SOUTO, FREDERICO BARRA DE MORAES, LUCAS MATHEUS REIS, PAULO CESAR ALVES BORGES FILHO

RESUMO

O rabdomiossarcoma é um tipo de câncer de partes moles muito raro. Uma de suas variantes é o rabdomiossarcoma pleomórfico, que surge principalmente nos tecidos moles mais profundos de adultos. Relatamos um caso de lombalgia por rabdomiossarcoma da musculatura paravertebral, descrevendo seu diagnóstico e tratamento.

DESCRITORES: LOMBALGIA; RABDOMIOSSARCOMA; COLUNA VERTEBRAL.

ABSTRACT

Rhabdomyosarcoma is a very rare type of soft tissue cancer. One of its variants is pleomorphic rhabdomyosarcoma, which came up especially in the deeper soft tissues of adults. We report a case of lumbar back pain due to paraspinal muscle rhabdomyosarcoma, describing its diagnosis and treatment.

KEYWORDS: LUMBAR BACK PAIN; RHABDOMYOSARCOMA; SPINE.

INTRODUÇÃO

O rabdomiossarcoma (RMS) ocorre em adultos em uma de duas formas: 1) como casos esporádicos em tipos histológicos juvenis; 2) mais comumente, como a forma adulta em RMS pleomórfico.¹ O RMS é um tumor muito raro que, ocasionalmente, aparece na coluna vertebral.^{2,3} A primeira descrição do RMS foi feita por Weber em 1851.⁴

O RMS pleomórfico apresenta manifestações clínico-patológicas distintas, apresenta-se como um tumor agressivo, predominantemente de células fusiformes resultante na musculatura esquelética de adultos de meia idade e definida pela presença de células de tumores grandes, pleomórficas, que mostram, pelo menos focalmente, diferenciação muscular sarcomérica imunofenotípicas ou ultra-estrutural¹⁻³.

As características de imagem dessas neoplasias não podem ser utilizadas para diferenciá-las com precisão de outros tumores invasivos dos tecidos moles. Mais especificamente, suas características de imagem da ressonância magnética indicam alto teor de água, possivelmente devido a sua extensa rede de estroma solto. Na maioria dos casos de RMS as lesões não apresentam homogeneidade na intensidade de sinal nas

imagens ponderadas em T1, no entanto o hipersinal é habitual nas imagens ponderadas em T2.⁵

Objetivo deste trabalho é relatar um caso raro de lombalgia por rabdomiossarcoma da musculatura paravertebral, descrevendo seu diagnóstico e o tratamento.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, 53 anos, procedente de Bom Jesus da Lapa na Bahia, produtor rural, pequena propriedade, tabagista e etilista, febril e apresentando bom estado geral. Queixa lombalgia há 3 meses com crescimento de tumoração na região paravertebral esquerda, de crescimento rápido, aderido a planos profundos, de aproximadamente 10 cm de extensão, consistência de parte moles, dolorosa sem limitar os movimentos articulares, sem lesões de pele e sem alterar a marcha.

Vem com radiografias da região lombar (figura 1) sem evidências de lesões. Foi solicitado ressonância magnética da coluna lombar (figura 2), onde se evidencia lesão expansiva em região paravertebral esquerda, com hipersinal em T2 na musculatura paravertebral, infiltrativa e mal definida.

INSTITUIÇÃO

Liga de Ortopedia e Traumatologia da FM – UNIFAN



Figura 1: Radiografia da coluna lombar em anteroposterior (A) e perfil (B) sem lesões aparentes.

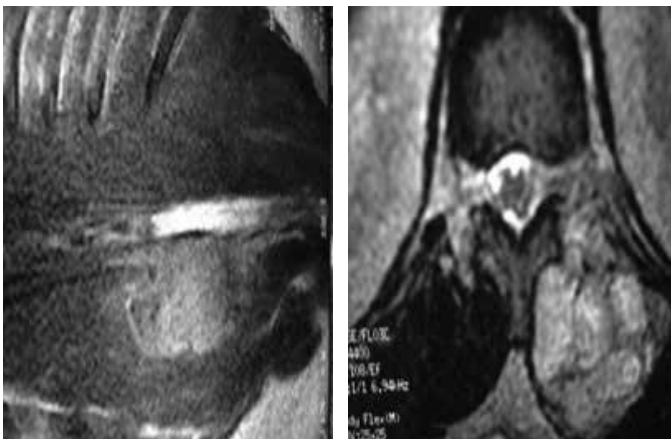


Figura 2: Ressonância magnética da coluna lombar em T2 evidenciando lesão expansiva em região paravertebral esquerda, com hipersinal na musculatura paravertebral, infiltrativa, corte coronal (A) e corte axial (B).

Foi realizada então biópsia muscular da região paravertebral, com diagnóstico de rabdomiosarcoma anaplásico altamente indiferenciado, sem possibilidade de ressecção cirúrgica. Paciente foi encaminhado ao oncologista clínico, com quem realizou quimioterapia e radioterapia, vindo a falecer em seis meses após o diagnóstico devido a metástases pulmonares.

DISCUSSÃO

Está bem estabelecida na literatura que há uma predileção do RMS para pacientes sexo masculino (masculino / feminino 1,6: 1) e que a idade média em que os pacientes apresentam com estes tumores é entre 44 e 58 anos.^{5,6}

RMS são tumores altamente agressivos com tendência a metástase principalmente para os pulmões, ossos e parênquima cerebral.^{1,5} A taxa de sobrevivência em cinco anos, para pacientes com RMS pleomórfico é de apenas 53,4% dos casos, e essa taxa cai para 4,3% para pacientes que apresentam metástases desse tipo de tumor.⁷

Vale ressaltar que o paciente deste caso clínico era do sexo masculino e se encaixava na faixa etária mais afetada. Além disso foram identificadas metástases nos pulmões levando o paciente a falecer após seis meses após o diagnóstico.

Os autores dos estudos publicados anteriormente estão em favor da ressecção total sempre que possível, onde a taxa de recorrência local está associada com o tamanho residual do tumor^{3,5}, tratamento adjuvante com radio e quimioterapia. No nosso caso a doença do paciente já estava em um estágio bem avançado, e a ressecção do tumor não foi possível devido ao comprometimento de toda musculatura paravertebral esquerda, e por isso só foi viável ao paciente a realização de radio e quimioterapia.

BIBLIOGRAFIA

1. Henderson DW, Raven JL, Pollard JA, Walters MN: Bone marrow metastases in disseminated alveolar rhabdomyosarcoma: case report with ultrastructural study and review. *Pathology*, 1976. 8: 329-41.
2. Agamanolis DP, Dasu S, Krill CE Jr: Tumors of skeletal muscle. *Hum Pathol*, 1986. 17: 778-95.
3. Gaiger AM, Soule EH, Newton WA Jr: Pathology of rhabdomyosarcoma: experience of the Intergroup Rhabdomyosarcoma Study. *Natl Cancer Inst Monogr*, 1981. 56: 19-27.
4. Stout AP: Rhabdomyosarcoma of the skeletal muscles. *Ann Surg*, 1946 123: 447-72.
5. Celli P, Cervoni L, Maraglini C: Primary rhabdomyosarcoma of the brain: observations on a case with clinical and radiological evidence of cure. *J Neurooncol*, 1998. 36: 259-67.
6. Hollowood K, Fletcher CD: Rhabdomyosarcoma in adults. *Semin Diagn Pathol*, 1994. 11: 47-57.
7. Ferrari A, Dileo P, Casanova M, Bertulli R, Meazza C, Gandola L. Rhabdomyosarcoma in adults. A retrospective analysis of 171 patients treated at a single institution. *Cancer*, 2003. 98: 571-80.