

ANGIOMIOFIBROBLASTOMA DE VULVA: ESTUDO DE CASO



Eduardo Vieira de Carvalho Junior^{1 2}, Teresa Cristina Tavares Alves^{1 2},
Brenda Emanuelle Miranda^{1 2}, Priscila De Almeida Torre².

1- Residentes de Ginecologia e Obstetrícia
2- Hospital Maternidade Fernando Magalhães

INTRODUCAO

O angiomiofibroblastoma (AMFB) é um tumor mesenquimal benigno raro, de tecidos moles, que se localiza com maior frequência em vulva e vagina, acometendo mulheres no menacme e nos primeiros anos da pós-menopausa. Clinicamente, tende a se apresentar como uma tumoração de crescimento lento, com pouca sintomatologia. Casos raros podem cursar com padrão tumoral pediculado. Análises histopatológicas e de imunohistoquímica podem ser necessárias para o diagnóstico. O tratamento recomendado é a excisão cirúrgica completa do tumor.

OBJETIVO

Relatar o caso de uma paciente de 19 anos, portadora de Diabetes Mellitus tipo I (DM1), em tratamento irregular, apresentando lesão pedunculada em região vulvar de crescimento lento. Os estudos histopatológico e imunohistoquímico da peça confirmaram o diagnóstico.

RELATO DE CASO

M. C. M., 20 anos, virgo, portadora de DM1 em tratamento irregular. Procurou atendimento devido tumoração vulvo-vaginal com aparecimento há mais de um ano, e aumento progressivo nos últimos seis meses, associada a dor local e leucorreia abundante. Ao exame ginecológico, evidenciada massa fibro elástica de cerca de 15 cm, pendular, em grande lábio à direita, com placas de aspecto fúngico aderidas em toda extensão da região vulvar. Não foi palpada linfonomegalia. Realizada exérese da raiz proximal da lesão. O corte histológico permitiu o diagnóstico microscópico de neoplasia mesenquimal com celularidade escassa e sugestiva de angiomiofibroblastoma com erosões epidérmicas multifocais. A imuno histoquímica evidenciou receptores de estrogênio positivos, CD34, actina e receptores de progesterona negativos e confirmou o diagnóstico.



Figura 1: Tumor pediculado e região genital com infecção fúngica exacerbada.



Figura 2: Tumor pediculado após assepsia e antisepsia.



Figura 3: Ato cirúrgico de exérese tumoral.



Figura 4: Peça cirúrgica após exérese.

DISCUSSAO

O angiomiofibroblastoma (AMFB) tem comportamento benigno. Os achados imunohistoquímicos mostram que os tumores apresentam coloração para vimentina e desmina na maioria dos casos. As células tumorais também podem ser positivas para receptores de estrogênio e/ou progesterona, o que sugere uma proliferação neoplásica de células mesenquimais hormonalmente sensíveis a tais hormônios.

CONCLUSAO

O estudo enfatiza que, embora raro, o AFMB deve fazer parte do diagnóstico diferencial na propedêutica de qualquer massa vulvar pedunculada. Diante dos dados levantados, este caso é notável pois diverge da literatura, uma vez que a paciente está fora da faixa etária mais acometida. O desfecho do caso foi favorável com a exérese simples com margem livre da lesão.

REFERENCIAS

- FATUSIC, Jasenko; HUDIC, Igor; FATUSIC, Zlatan; MUJANOVIC, Jasminka Mustedanagic. Angiomiofibroblastoma da Porção Vaginal. Med Arch, [s. l.], 16 dez. 2014.
- Monge AH, Moscoso IE, Lopez PA. Angiomiofibroblastoma vulvar: relato de caso e revisão da literatura. Ginecol Obstet Mex. 2000;68(1):31-4.
- Ockner DM, Sayadi H, Swanson PE. Angiomiofibroblastoma Genital. Comparação com angiomixoma agressivo e outras neoplasias mixoides de pele e tecidos moles. Am J Clin Pathol.1997; 107(1):36-44.4.