

PSEUDO TUMOR INFLAMATÓRIO DA BEXIGA

(em menina de 6 meses de idade)

MANUEL RAMOS, A. OCHOA DE CASTRO, FÁTIMA SARABANDO,
LUÍSA BERNARDINO

Serviço de Cirurgia Pediátrica e Anatomia Patológica do Centro Hospitalar de Coimbra. Coimbra.
Serviço de Pediatria do Hospital Distrital da Guarda. Guarda.

RESUMO

Relata-se o caso clínico de criança do sexo feminino com 6 meses de idade, que após infecção urinária surge com massa intra-vesical. Com o diagnóstico clínico de rabdomiossarcoma embrionário fez-se excisão total da massa com cistectomia parcial. O estudo anátomo-patológico revelou tratar-se de pseudo tumor inflamatório da bexiga.

SUMMARY

Inflammatory pseudotumor of the bladder

We describe the clinical case of a six-month old female child, who presented an intra-vesical mass as a sequence of urinary tract infection. After surgical resection the histopathological study was consistent with the diagnosis of inflammatory pseudotumor of the bladder.

INTRODUÇÃO

O pseudo-tumor inflamatório é uma situação benigna e rara na criança havendo referencia a alguns casos no pulmão^{1,2,3}. São conhecidas localizações extra-pulmonares nomeadamente no mesentério, intestino delgado, fígado e tecidos moles^{3,4}. A bexiga é outro dos locais onde raramente têm sido descritos pseudo tumores inflamatórios, sendo o seu número em crianças relativamente maior do que em adultos^{3,6}. Descrevemos um caso em criança do sexo feminino com 6 meses de idade que colocou problemas de diagnóstico diferencial com rabdomiossarcoma botrióide.

CASO CLINICO

Criança de 6 meses de idade, sexo feminino, Gesta I / Para I, peso ao nascimento 2,900Kg, Apgar 10 ao 1º minuto e filha de pais não consanguíneos. A 27.02.91 inicia sintomatologia compatível com infecção urinária (irritabilidade e esforço durante as micções). A 30.03.91 recorre ao Hospital Distrital da Guarda com hematúria macroscópica. Dos exames complementares de diagnós-

tico aí realizados salientamos: sumária de urinas com bacteriúria ++ e hematúria ++; hemograma com hemoglobina de 11,4 gr/dl, leucócitos $25,4 \times 10^9/l$, plaquetas $670 \times 10^9/l$; urocultura (por punção vesical) onde foi isolada uma *Escherichia coli* sensível ao cotrimoxazol, que iniciou. Ao efectuar a punção vesical há a sensação de atravessar uma massa, razão pela qual é pedida Ecografia que mostrou uma tumor intra-vesical heterogéneo.

A 02.04.91 é enviada ao Hospital Pediátrico de Coimbra com a hipótese de diagnóstico de rabdomiossarcoma botrióide da bexiga. Mantém a terapêutica antibiótica. O doseamento sérico da ferritina, VS, provas da função hepática e renal foram normais. A cistografia com duplo contraste (Fig. 1) mostrou massa vegetante intra-vesical. Em 04.04.91 com o diagnóstico provável de rabdomiossarcoma botrióide fez excisão total da massa (tumor vegetante ocupando toda a bexiga, com pedículo de 2 a 3 cm de diâmetro originando-se na cúpula vesical) com cistectomia parcial. A citologia confirmou a hipótese clínica e iniciou quimioterapia (segundo o protocolo IRS II). O pós operatório imediato decorreu sem complicações. O estudo histológico mostrou uma neoformação polipoide com crescimento para o

lumen vesical (Fig.2), com estroma mixoide, células fusiformes com alguns núcleos bizarros e ausência de características citológicas de malignidade (Figs. 3 e 4). Estes aspectos associados à negatividade para marcadores musculares, levaram ao diagnóstico de pseudo tumor inflamatório. De imediato suspendeu a quimioterapia. Fez controle ecográfico aos 3º, 6º e 9º meses do pós-operatório que foram normais e cistografia ao 9º mês também normal.

Três anos após a intervenção mantém-se sem sintomatologia urinária e com crescimento e desenvolvimento normais para a idade.

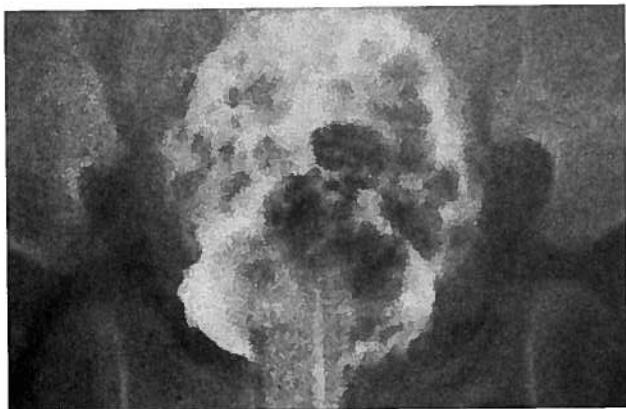


Fig. 1 - Cistografia com duplo contraste mostrando massa vesical

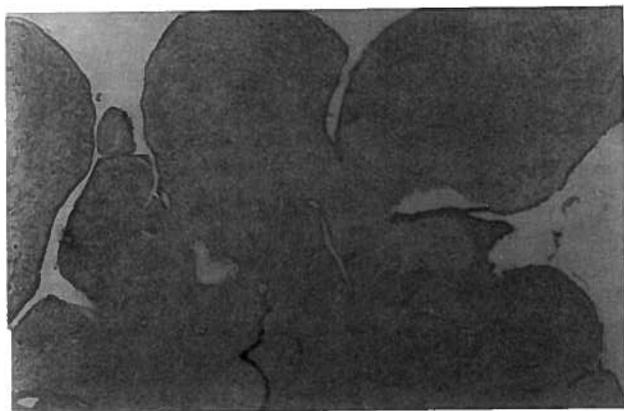


Fig. 2 - Aspecto polipoide da lesão intra-luminal. (HE x 40 ampliações)

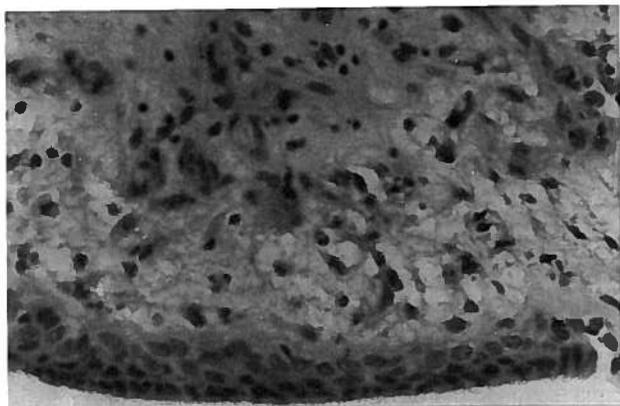


Fig. 3 - Tecido de granulação e estroma mixoide. (HE x 400 ampliações)

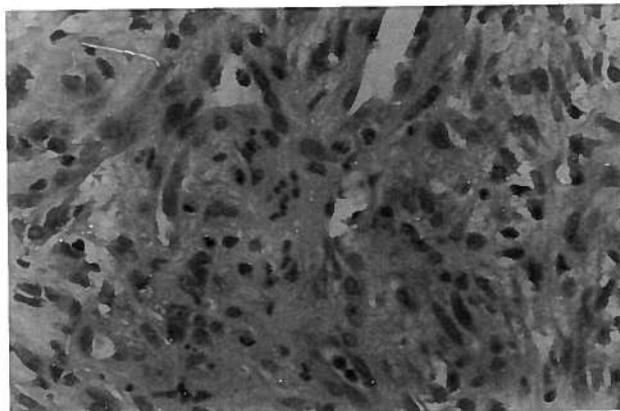


Fig. 4 - Células fusiformes sem características de malignidade (ausência de hiper cromasia nuclear e escassez de mitoses). (HE x 400 ampliações)

DISCUSSÃO

O pseudo-tumor inflamatório da bexiga foi descrito pela 1ª vez em 1980 em mulher de 32 anos de idade e na sequência de infecção urinária⁵. Na criança vários casos têm sido descritos desde então^{3,6} tendo o doente mais jovem 2 anos de idade⁶. O nosso caso refere-se a menina de 6 meses, que fez excisão total do tumor ficando curada sem outra terapêutica.

Independentemente da localização, estão descritas várias modalidades terapêuticas com bons resultados: corticoterapia, quimioterapia, cirurgia (isolados ou em associação).

Alguns autores têm descrito processos infecciosos a anteceder o aparecimento do pseudo-tumor inflamatório⁵ o que também ocorreu no nosso caso.

A boa evolução do pseudo-tumor inflamatório com terapêutica simples, realça a necessidade do diagnóstico diferencial com o rhabdomyosarcoma, nem sempre fácil histologicamente^{3,4,5,6,7} no sentido de evitar terapêutica agressiva desnecessária (medicamentosa ou cirúrgica).

BIBLIOGRAFIA

1. DEHNER LP: Extrapulmonary inflammatory myofibroblastic tumor: the inflammatory pseudotumor as another expression of the fibrohistiocytic complex. *Lab. Invest* 1986;54:15-22.
2. MACHICAO CN, SORENSEN FW, SOMRAK TM: Transthoracic needle aspiration biopsy in inflammatory pseudotumors of the lung. *Cancer* 1989;5:400-3.
3. DEHNER LP: Pathology of the urinary bladder in children. In: Young H. Robert, ed. *Pathology of the urinary bladder*. New York: C Livingstone, 1989:179-211.
4. NOCHOMOVITZ LE, ORENSTEIN JM: Inflammatory pseudotumor of the urinary bladder-Possible relationship to nodular fasciitis. *Amer Jour of Surgical Pathology* 1985;9:366-73.
5. YOUNG H, ROBERT: Non-neoplastic epithelial abnormalities and tumorlike lesions. In: Young H. Robert, ed. *Pathology of the urinary bladder*. New York: C Livingstone, 1989:1-63.
6. LAMOVEC J, ZIDAR A, TRSINAR B, JANCAR J: Sclerosing inflammatory pseudotumor of the urinary bladder in a child. *Amer Jour of Surgical Pathology* 1992;12:1233-38.
7. PRÖPPE KH, SCULLY RE, ROSAI J: Postoperative spindle cell nodules of genitourinary tract resembling sarcomas. *Amer Jour of Surgical Pathology* 1984;8:101-8.