

## INTRODUÇÃO

Os tumores de tecido mole lipomatoso são as neoplasias mesenquimais mais comuns. Dentre eles, o Tumor Lipomatoso Atípico/Lipossarcoma Bem-Diferenciado (TLA/LPS-BD), histologicamente definido por células estromais atípicas e lipoblastos na gordura madura.<sup>[1]</sup>

É caracterizado por ser um câncer não-metastático, localmente invasivo e facilmente curável, acometendo pessoas de meia idade ou idosos, principalmente em tecidos moles profundos dos membros, como coxa, além do retroperitônio.<sup>[2]</sup>

Relatos sobre TLA/LPS-BD gigante são raros. Aqui, apresentamos um caso desse tumor gigante em fossa ilíaca esquerda.

## RELATO DE CASO

Paciente G.F, 69 anos, sexo masculino, deu entrada ao serviço de emergência do Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi em Ponta Grossa - PR, apresentando abaulamento pendulado em fossa ilíaca esquerda, com evolução de 8 anos. Há cerca de 3 semanas, surgiram erosões em pele com secreção de odor fétido. Não relatou alteração em hábitos intestinais ou patologias prévias. Os níveis da Proteína C Reativa (152,0 mg/L) e dos leucócitos (15.260/mm<sup>3</sup>) estavam elevados. A tomografia computadorizada revelou uma formação expansiva na região inguino-femoral superficial esquerda com estroma de densidade tecidual de gordura.

Dessa forma, levou-se às hipóteses diagnósticas de lipoma ou TLA/LPS-BD, ambos tumores malignos de baixo grau.

Para confirmar a hipótese e alívio da sintomatologia, o tumor foi excisado. Foi realizada raquianestesia e o paciente posicionado em decúbito dorsal. Fez-se a incisão e exérese da massa tumoral em bloco.

A massa foi inteiramente excisada, pesando 3,8kg e medindo 18,8cm x 14,7cm x 13,8cm. Após hemostasia e lavagem da área cirúrgica, um dreno de sucção 4,8 foi implantado. Houve fechamento por planos. A incisão foi envolvida com curativo estéril compressivo, concluindo a operação. Ao fim, os sinais vitais eram estáveis. O exame patológico da peça confirmou ser um TLA/LPS-BD com áreas de inflamação aguda supurativa e necrose. Após 4 dias, o paciente recebeu alta com orientações e prescrições. Não foi necessária quimioterapia adjuvante ou radioterapia. Em 5 meses havia boa cicatrização, sem relatos de sintomatologia dolorosa.

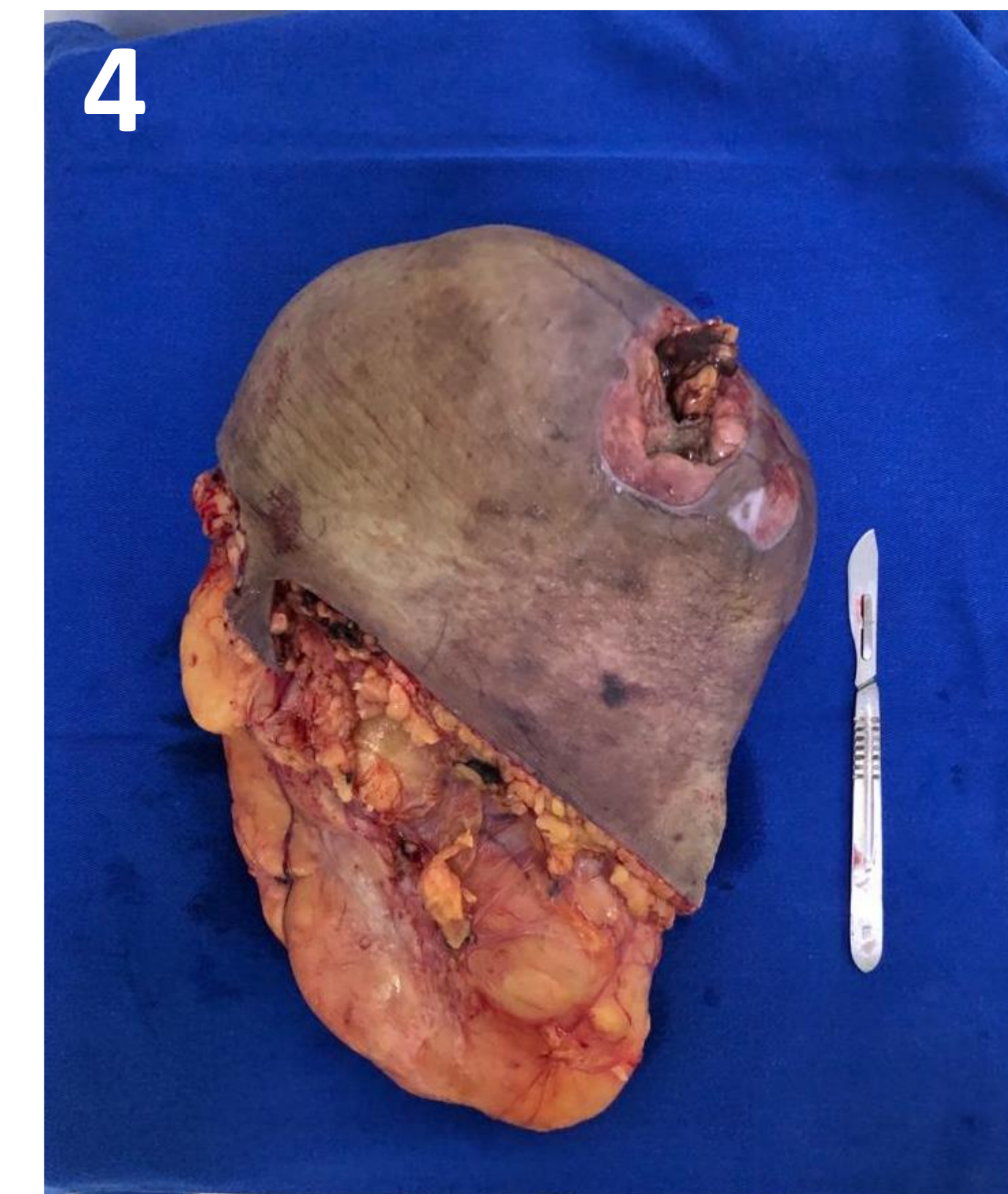


Figura 1 – TC Pré-operatória; Figura 2 e 3 – Tumor gigante em fossa ilíaca esquerda com erosões em pele; Figura 4 – Tumor excisado; Figura 5 - Pós-operatório imediato.

## DISCUSSÃO

O TLA/LPS-BD é uma neoplasia adipocítica local, não agressiva e não metastática de adultos. Ocorre principalmente no retroperitônio ou em tecidos moles e profundos de membros. Quando acomete locais em que se pode ressecar, por exemplo tecidos superficiais, como neste caso, e membros inferiores, o termo Tumor Lipomatoso Atípico é preferido.<sup>[2]</sup>

Histologicamente possui mistura de fragmentos tecidual do tipo lipoma e células estromais atípicas com núcleos hipercromáticos irregulares.<sup>[2]</sup> Geneticamente, o TLA/LPS-BD é decorrente da amplificação dos genes MDM2 e CDK4.<sup>[3]</sup> Apesar do tratamento preferencialmente cirúrgico, devido a insensibilidade do tumor à quimioterapia e à radioterapia, é necessário acompanhamento clínico a longo prazo, pois pode exibir desdiferenciação retardada em 5 a 10 anos após ressecção.<sup>[4]</sup>

## REFERÊNCIAS

1. Zhan H, Cao S, Gao T, Zhang B, Yu X, Wang L, Zeng J, Dai M. Giant atypical lipomatous tumor/well-differentiated liposarcoma affects lower limb activity. *Medicine* 2019;98:42(e17619).
2. Domanski HA, Walther CS. Adipocytic tumors. *FNA Cytology of Soft Tissue and Bone Tumors*, 2017; 22:25.
3. Yang YS, Bai CY, Li ZC, Li WJ, Li Y. Giant primary liposarcoma of the anterior mediastinum: a case report. *Medicina* 2018; 97:42(e12873)
4. Nardo L, Abdelhafez YG, Acquafredda F, Schirò S, Wong AL, Sarohia D et al. Qualitative evaluation of MRI features of lipoma and atypical lipomatous tumor: results from a multicenter study. *Skeletal Radiology* 2019; 12:25.

<sup>1</sup>Departamento de Medicina, Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG);

<sup>2</sup>Professor da disciplina de Radiologia na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG);

<sup>3</sup>Cirurgião Plástico – Chefe do Departamento de Cirurgia Geral do Hospital Dr. Amadeu Puppi – Ponta Grossa – PR.

<sup>4</sup>Coloproctologista – Staff do serviço de Cirurgia Geral do Hospital Dr. Amadeu Puppi – Ponta Grossa – PR.