

CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU NAS TROMPAS DE FALÓPIO: APRESENTAÇÃO DE UM RELATO DE CASO

HIGH-GRADE SEROUS CARCINOMA OF THE FALLOPIAN TUBES: CASE REPORT
PRESENTATION

CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRADO EN LAS TROMPAS DE FALOPIO:
PRESENTACIÓN DE UN REPORTE DE CASO

Cynthia Azarías Álvarez Ferreira¹
Gregor Antonio Cristaldo Montiel²
Fiorella Gallati Paniagua³
Lígia Maria Oliveira de Souza⁴

RESUMO: Introdução: Os tumores primários das trompas de Falópio são raros, geralmente malignos e de difícil diagnóstico pré-operatório. Estão associados à infertilidade e mutações nos genes BRCA 1 e 2. Atualmente, discute-se a realização de salpingo-ooftorectomia profilática devido ao risco aumentado de evolução para câncer de ovário. Relato de Caso: Mulher de 38 anos apresentou dor em hipogástrio, parcialmente aliviada com analgésicos. A ultrassonografia transvaginal revelou imagem cística sugestiva de hidrossalpinge, tratada com antibióticos em duas ocasiões. Devido ao desejo reprodutivo, foi indicada salpingostomia e hidro cromotubagem laparoscópica, durante a qual identificou-se massa tumoral com aderências. Realizou-se anexectomia direita. O exame anatopatológico evidenciou carcinoma seroso de alto grau na tuba uterina direita, com metástase para o ovário homolateral e invasão linfovascular. Tomografias de abdome e pelve mostraram invasão local, sem metástases à distância. Conclusão: O carcinoma seroso de tuba uterina é raro e frequentemente diagnosticado em estágios avançados. Deve ser considerado em mulheres inférteis ou com mutações BRCA. O conhecimento sobre sua apresentação clínica e conduta terapêutica é essencial para diagnóstico precoce e manejo adequado.

371

Palavras-chave: Carcinoma. Doenças das tubas uterinas. Neoplasias das tubas uterinas.

¹Especialista em Ginecología e Obstetricia, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

²Especialista em Ginecología e Obstetricia, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

³Especialista em Ginecología e Obstetricia, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción.

⁴Graduada em Medicina, Universidad Politécnica y Artística.

ABSTRACT: Introduction: Primary tumors of the fallopian tubes are rare, usually malignant, and difficult to diagnose preoperatively. They are associated with infertility and BRCA1 or BRCA2 gene mutations. Prophylactic salpingo-oophorectomy is currently being discussed due to the high risk of progression to ovarian cancer. Case Report: A 38-year-old woman presented with hypogastric pain, partially relieved with common analgesics. Transvaginal ultrasound revealed a cystic image suggestive of hydrosalpingitis, treated with antibiotics on two occasions. Due to reproductive desire, laparoscopic salpingostomy and chromoperturbation were performed, during which a tumor mass with adhesions was identified. A right adnexitomy was carried out. Histopathological analysis confirmed a high-grade serous carcinoma in the right fallopian tube, with metastasis to the ipsilateral ovary and lymphovascular invasion. Abdominal and pelvic CT scans showed local invasion, while cranial and thoracic CTs found no evidence of distant metastases. Conclusion: High-grade serous carcinoma of the fallopian tube is rare and often diagnosed at advanced stages. It should be considered in infertile women or those with BRCA mutations. Awareness of its clinical presentation and appropriate therapeutic approach is essential for early diagnosis and effective management.

Keywords: Carcinoma. Fallopian tube diseases. Fallopian tube neoplasms

RESUMEN: Introducción: Los tumores primarios de las trompas de Falopio son raros y difíciles de diagnosticar antes de la cirugía. Suelen ser malignos y se asocian con infertilidad y mutaciones en BRCA 1 o 2. Actualmente, se estudia la posibilidad de realizar salpingo-ooforectomías preventivas debido al alto riesgo de cáncer de ovario. Caso Clínico: Mujer de 38 años con dolor en hipogastrio parcialmente aliviado con analgésicos. La ecografía transvaginal mostró una imagen quística sugestiva de hidrosalpingitis, tratada con antibióticos en dos ocasiones. Por deseo de gestación, se realizó salpingostomía e hidrocromotubación laparoscópica, encontrando una tumoración que compromete varios órganos. Se realizó adhesiolisis y anexectomía laparoscópica. El análisis anatopatológico reveló un carcinoma seroso de alto grado en la trompa uterina derecha con metástasis al ovario derecho e invasión linfovascular. La tomografía de abdomen y pelvis mostró invasión local; la tomografía de cráneo y tórax no evidenció metástasis a distancia. Se planificó cirugía de estadificación para cáncer de trompa uterina. Conclusión: El carcinoma seroso de trompas uterinas es infrecuente y suele diagnosticarse tarde. Debe considerarse en pacientes infértils o con mutaciones BRCA. Es vital conocer su presentación clínica, diagnóstico y tratamiento para un manejo adecuado.

372

Palabras clave : Carcinoma. Enfermedades de las trompas de Falópio. Neoplasias de las trompas de Falópio.

INTRODUÇÃO

O câncer primário nas trompas de Falópio é um diagnóstico muito raro encontrado pelos ginecologistas, sendo o diagnóstico pré-cirúrgico ainda mais incomum (CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU DE TROMPA UTERINA, 2012). Relata-se que os tumores primários nas trompas de Falópio, em geral, costumam ser malignos e surgem em contextos de infertilidade, pauciparidade ou fatores genéticos, com associações aos genes BRCA 1 ou 2 (DION, et al., 2021). A literatura também menciona evidências que indicam que uma das causas

mais frequentes do carcinoma seroso de ovário pode ter origem tubária, apresentando o mesmo tipo histológico (SERMAN; SAAVEDRA, 2015). Atualmente, investiga-se a possibilidade da realização de salpingo-ooftorectomias profiláticas, porém ainda não há evidências suficientes de que esse procedimento reduz significativamente o risco de câncer de ovário em mulheres portadoras de mutações nos genes BRCA 1 e/ou 2 (REVISTA MÉDICA, 2022). De modo semelhante, diversos estudos avaliam essa possibilidade ao analisar a associação entre o câncer de trompa e de ovário (SUTIL, et al., 2020). O presente , estudo tem como objetivo apresentar um relato de caso de carcinoma seroso de alto grau nas trompas de Falópio, destacando suas características clínicas, métodos diagnósticos e abordagem terapêutica, com o intuito de difundir o conhecimento sobre essa neoplasia rara na comunidade científica, contribuindo para o aprimoramento do diagnóstico precoce e manejo clínico.

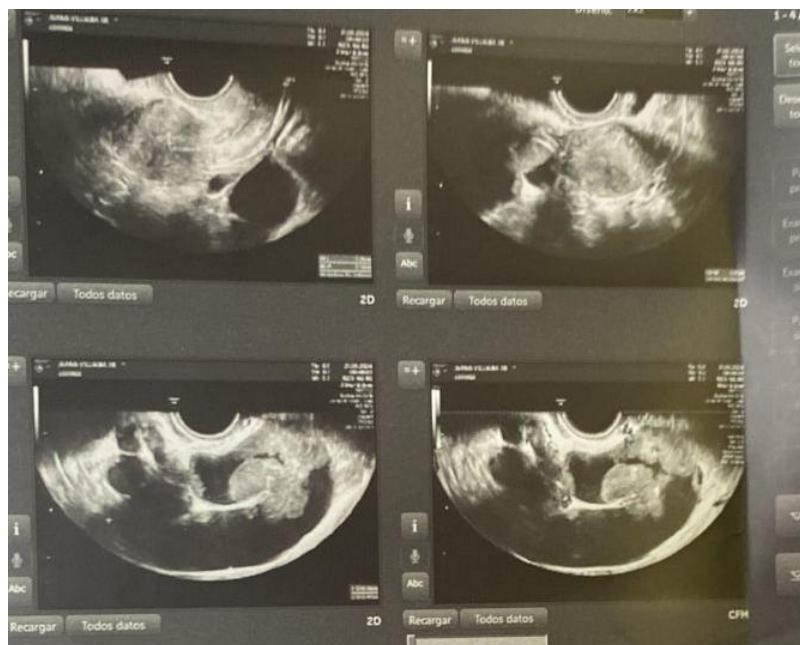
MÉTODOS

Este relato de caso baseia-se na análise retrospectiva dos dados clínicos, laboratoriais e imanológicos de uma paciente de 38 anos atendida no serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Central do Instituto de Previdência Social (IPS), em Assunção, no ano de 2025. A coleta das informações foi realizada a partir do prontuário médico, respeitando os princípios éticos e de confidencialidade. A paciente apresentou dor em hipogástrico, tipo cólica, de intensidade leve a moderada, parcialmente aliviada por analgésicos comuns. Foi realizada ultrassonografia transvaginal, que evidenciou imagens sugestivas de hidrossalpinge bilateral. Foi instituído tratamento antibiótico com doxiciclina e metronidazol por duas vezes, cada uma por 14 dias, sem resolução completa. Diante da persistência dos sintomas e do desejo de gestação, foi realizada salpingostomia associada à hidrocromotubação por laparoscopia. Durante o procedimento, observou-se extensa aderência envolvendo estruturas pélvicas e uma massa tumoral no anexo direito, levando à realização de adesiólise e anexectomia laparoscópica. O material coletado foi submetido à análise anatomo-patológica, confirmado carcinoma seroso de alto grau com invasão linfovascular e metástase ao ovário direito. Foram realizados exames laboratoriais pós-operatórios, incluindo hemograma e perfil lipídico, sendo identificada dislipidemia tratada clinicamente. A estadiificação oncológica foi realizada por meio de tomografia computadorizada de abdômen, pelve, crânio e tórax com contraste, evidenciando lesões ósseas sugestivas de metástases e adenomegalias regionais. O planejamento terapêutico prevê cirurgia de estadiificação seguida de tratamento oncológico complementar.

RELATO DE CASO

Mulher de 38 anos, sem antecedentes patológicos pessoais prévios, apresentou-se ao serviço de ginecologia do HC-IPS com queixa de dor em hipogástrio, tipo cólica, de intensidade leve a moderada, que cede parcialmente com o uso de analgésicos comuns. A paciente relata ter sido atendida anteriormente, ocasião em que foi realizada ultrassonografia transvaginal (USTV) (FIGURA 1) que revelou imagem cística sugestiva de hidrossalpinge em ambos os anexos. Foi indicado tratamento com doxiciclina e metronidazol por 14 dias, em duas ocasiões, porém persistiram as imagens sugestivas de hidrossalpinge. A paciente referiu desejo de gestação, e foi decidida a realização de salpingostomia e hidrocromotubação por laparoscopia. Durante a cirurgia, foi observado um processo plástico que envolvia epílon, alças intestinais delgadas, cólon sigmóide, reto, anexos e útero, bloqueando a pelve em seu compartimento posterior. No anexo direito, foi identificada uma tumoração de aproximadamente 10 x 5 cm, de coloração violácea, dobrada sobre si mesma, com vascularização aumentada, aderida ao ovário ipsilateral, o que levou à realização de adesiólise e anexectomia via laparoscópica. A amostra coletada foi enviada para exame anatomapatológico, que diagnosticou tumor na trompa uterina direita com extensão/ metástase para o ovário direito, caracterizado como carcinoma seroso de alto grau com invasão linfovascular. Foram solicitados exames laboratoriais pós-operatórios (TABELA 1), que não apresentaram alterações relevantes, exceto dislipidemia, para a qual foi iniciado tratamento com atorvastatina 40 mg. Foi realizada a stadificação por meio de tomografia computadorizada de abdome e pelve com contraste endovenoso (EV), que evidenciou coleção líquida circunscrita, mal delimitada, a ser monitorada na região uterina direita, e, no lado contralateral, uma provável hidrossalpinge. Também foram observadas adenomegalias na região aórtica e linfonodal. Lesões blásticas foram identificadas nos ossos ilíacos, no ramo inferior do púbis direito e no colo do fêmur esquerdo. Além disso, foram realizadas tomografias computadorizadas de crânio e tórax, sem evidência de metástases (MTS) à distância. O planejamento terapêutico prevê cirurgia de stadificação para câncer de trompa uterina.

Figura 1 : Ultrassonografia transvaginal



Achados compatíveis com hidro salpingite [Imagem autorizada pela paciente]

Tabela 1 - Laboratórios solicitados

Glóbulos vermelhos	4564000 (4 200 000 - 6 100 000)
Hemoglobina (Hb)	13.1 (11.5 - 15.0)
Glóbulos brancos	4422 (4500 a 11500)
Neutrófilos	61% (55-70)
Linfócitos	35% (17-45)
Monócitos	3% (2-8)
Eosinófilos	1% (1-4)
Basófilos	0% (0.2 a 1.2%)
Plaquetas (PQ)	208 000 (150 000 a 450 000)
Colesterol Total	296 (< 200) *
LDL Colesterol	215 (<130 no diabéticos) *
Albumina	4.9 (3.5 - 5.0)

375

* Valores aumentados

DISCUSSÃO

O câncer seroso de alto grau das tubas uterinas em contexto pré-cirúrgico é de diagnóstico muito difícil, o que coincide com o caso que apresentamos, cujo diagnóstico também foi realizado durante o ato operatório, sendo complementado posteriormente pela análise anatomo-patológica, que confirmou o diagnóstico final (CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRAU DE TROMPA UTERINA, 2012). Assim como em nosso caso, outro estudo mencionou

que a avaliação abdominal e a delimitação dos órgãos não puderam ser realizadas adequadamente (LUQUE-GONZÁLEZ, et al., 2020). A literatura também é concordante com nosso estudo ao apontar que o tumor nas tubas ocorreu em uma paciente sem filhos, sendo necessário investigar se há algum diagnóstico de infertilidade, condição já relatada na atualidade (DION, et al., 2021). Ainda, identificou-se na literatura a descrição de casos em que foi realizada cirurgia profilática em pacientes com mutação no gene BRCA2, sendo detectada neoplasia tubária de alto grau. Isso reforça a importância de considerar a realização de estudos prospectivos sobre o tema no futuro (SUTIL, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O carcinoma seroso das tubas uterinas é uma neoplasia muito rara, e seu diagnóstico pré-operatório é altamente complexo. Por isso, torna-se fundamental que os serviços de ginecologia recebam capacitação mais aprofundada sobre o tema, a fim de ampliar o conhecimento sobre sua apresentação clínica, métodos diagnósticos e condutas terapêuticas adequadas.

REFERÊNCIAS

- CARCINOMA sérico de alto grado de trompa uterina: reporte de un caso. *Revista Salud Pública Paraguay*, v. 2, n. 2, p. P43-P47, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-965923>. Acesso em: 3 ago. 2024. 376
- DION, L. et al. Tumores primarios de la trompa de Falópico. *EMC - Ginecología-Obstetricia*, v. 57, n. 1, p. 1-10, 1 jan. 2021.
- LUQUE-GONZÁLEZ, P. et al. Carcinoma intraepitelial tubárico seroso como hallazgo posquirúrgico de endometriosis y útero miomatoso. *Ginecología y Obstetricia de México*, v. 88, n. 9, p. 625-631, 2020.
- LA SALPINGO-OFORECTOMÍA O SALPINGECTOMÍA COMO ESTRATEGIA PARA PREVENIR EL CÁNCER DE OVARIO. *Revista Médica [Internet]*, 2022. Disponível em: <https://revista-medica-cbba.com/index.php/rm/article/view/29>. Acesso em: 25 jun. 2025.
- SERMAN, V. F.; SAAVEDRA, C. M. Cáncer seroso pélvico de alto grado: evidencia sobre su origen en la trompa de Falopio. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, v. 80, n. 5, p. 414-420, ago. 2015.
- SUTIL, L. A. et al. Neoplasia tubária intraepitelial de alto grado tras salpingooforectomía profiláctica en paciente portadora de mutación en el gen BRCA, 2020.