

Relato de caso

Autores:

Lauro Lourival Lopes Filho¹
Ione Maria Ribeiro Soares Lopes²
Edson Santos Ferreira Filho³
Theodoro Ribeiro Gonçalves Neto⁴
Lauro Rodolpho Soares Lopes⁵

¹ Mestre e doutor em dermatologia pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) – São Paulo (SP); professor-associado de dermatologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI), Brasil.

² Mestre em ciências e saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI); doutoranda em ginecologia pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) – São Paulo (SP); professora adjunta de ginecologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI), Brasil.

³ Estudante de graduação em medicina pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI), Brasil.

⁴ Estudante de graduação em medicina pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI), Brasil.

⁵ Residente em dermatologia na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – São Paulo (SP); mestrando em ciências e saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI), Brasil.

Correspondência para:

Profa. Ione Maria Ribeiro Soares Lopes
Centro de Ciências da Saúde (CCS/UFPI)
Avenida Frei Serafim, 2280 – Centro
64001-020 - Teresina – Piauí
E-mail: lllf@uol.com.br

Recebido em: 12/02/2012
Aprovado em: 09/05/2012

Trabalho realizado na Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI), Brasil.

Conflitos de interesse: Nenhum
Suporte financeiro: Nenhum

Fibroma mole gigante de localização vulvar: relato de caso

Giant soft fibroma located in the vulva: a case report

RESUMO

É apresentado caso de fibroma mole na vulva de tamanho e evolução incomuns em uma mulher na pós-menopausa.

Palavras-chaves: fibroma; neoplasias de tecido fibroso; doenças da vulva; neoplasias vulvares.

ABSTRACT

This article describes the case of a soft fibroma of unusual size and development located in the vulva of a post-menopausal woman.

Keywords: fibroma; neoplasms, fibrous tissue; vulvar diseases; vulvar neoplasms.

INTRODUÇÃO

Uma grande variedade de tumores ocorre na vulva e muitos são malignos.¹ O fibroma mole é o tumor benigno do tecido conjuntivo, com sinonímia múltipla (nevo molusco, acrocórdio, apêndice cutâneo de Templeton e pólipos fibroepiteliais), mais comum nas regiões de pálpebras, pescoço, axilas, submamárias e pregas inguinocrurais, sendo pouco usual na vulva.² Tem rara degeneração maligna, podendo apresentar velocidade de crescimento variável, desde lento e constante ao longo de anos a rápido. Esses tumores raramente atingem grandes dimensões, tendo frequência estimada entre 1/9.000 a 1/23.000 pacientes ginecológicas e, quando isso ocorre, deve-se pensar também em degeneração maligna.³

São descritos como tumores pediculados devido ao alongamento de seu tecido conjuntivo, principalmente quando superficiais. Na vulva, ocorrem preferencialmente nos lábios maiores e, em menor frequência, nos lábios menores, clitóris, vestibulo e comissura posterior. Nos tumores de longa evolução clínica, verificam-se com alguma frequência ulcerações com

sangramento em sua superfície, devido quase sempre a traumas repetidos.³

Relata-se o caso de fibroma mole vulvar, no grande lábio esquerdo, com evolução de mais de 20 anos e dimensões incomuns.

RELATO DO CASO

Mulher, 73 anos de idade, parda, casada, G₇P₆A₁, relatava tumoração com evolução de 20 anos, de crescimento progressivo, inicialmente assintomático, evoluindo nos últimos meses com desconforto ao deambular devido ao peso do tumor. Havia áreas de ulceração com sangramento. Ao exame ginecológico, observou-se volumosa tumoração com longo pedículo, de contornos bocelados, consistência elástica e com grande pedículo originado no terço superior do grande lábio esquerdo e se estendendo, em sua parte distal, ao nível dos joelhos (Figura 1). A genitália interna não apresentava anormalidades. Foi submetida a extirpação da lesão (Figura 2 A, B e C). Ao exame macroscópico, a tumoração era polipoide e pardo-acinzentada, de consistência firme, medindo 28cm de comprimento e dimensões de

13cm x 10cm na parte distal e pesava 985 gramas. O estudo histológico em hematoxilina-eosina evidenciou neoplasia benigna composta por proliferação de tecido conjuntivo frouxo recoberto por epitélio escamoso queratinizado, sem atipias, consistente com o diagnóstico de fibroma mole (Figura 3). A reavaliação após uma semana mostrou cicatrização completa, sem complicações.

DISCUSSÃO

O fibroma mole de vulva origina-se do tecido mesenquimal, na maioria das vezes no tecido conjuntivo dérmico da genitália externa, podendo originar-se, também, do tecido conjuntivo da porção extraperitoneal do ligamento redondo ou do subperitoneal da pelve.⁴ A raridade desses tumores não permite conhecer aspectos morfológicos e epidemiológicos com detalhes, apresentando suas citações na literatura da ginecologia ou da patologia com pequenos textos descritivos.^{4,5,6} Esse tipo de tumor tem seu pico de incidência entre os 20 e 40 anos, sendo raro em crianças, lactentes, gestantes e idosas. O caso ora apresentado refere-se a mulher com 73 anos de idade, portadora de fibroma mole medindo 13cm, quando não é comum ele ultrapassar 8cm.⁷ Comparando com outros casos na literatura, sua longa evolução (20 anos) é bastante incomum, tendo em vista que já foram reportados casos de dois a sete anos de evolução, sendo mais raro ainda quando ulcerado.⁸

O tumor inicia-se como pequeno nódulo sésil e, à medida que cresce, torna-se pediculado. As formas pediculadas são mais comumente observadas quando o tumor tem origem do tecido conjuntivo ao redor da vulva, frequentemente dos grandes lábios. Já quando provêm da porção inguinal do ligamento redondo, tendem a crescer rumo à parede abdominal, enquanto os de origem subperitoneal da pelve costumam ser múltiplos, embora tendo pedículos originados no mesmo ponto.⁹

A apresentação clínica desse tipo de tumor costuma ser inicialmente assintomática, porém, quando atinge grandes dimensões, passa a ter sintomatologia decorrente da dimensão e de sua principal complicação, a ulceração superficial. O diagnóstico diferencial se faz com lipomas, hérnias inguinais, cisto vulvovaginal e outros tumores benignos da vulva.^{9,10}



Figura 1: Volumoso tumor pediculado originado na vulva de uma mulher de 73 anos de idade



Figura 2: Registro fotográfico dos momentos pré-operatório (a), pós-operatório imediato (b) e uma semana após a cirurgia (c)

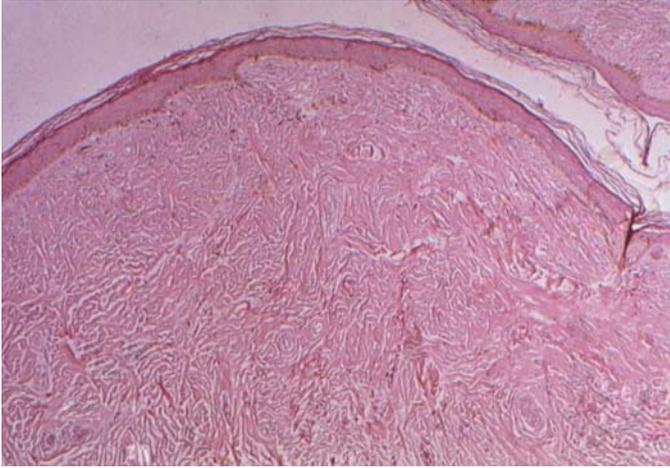


Figura 3: Proliferação de tecido conjuntivo frouxo revestido por epitélio escamoso queratinizado sem atipias (HE, 100x)

Segundo as formas histológicas, o fibroma de vulva pode ser classificado em puro e misto. A forma pura pode ser dura ou mole. A forma pura e dura apresenta tecido conjuntivo fibroso e duro, de coloração branca ou rosada, aspecto lobulado e bem diferenciado. À microscopia observam-se feixes de conjuntivo desorganizados e entrelaçados em todos os sentidos. As formas puras e moles têm consistência frouxa, e ao microscópio as fibras conjuntivas entremeiam-se com substância seromucosa. Nas formas mistas o tecido conjuntivo associa-se a outros tecidos, como o adiposo e o muscular, e são originados principalmente da porção extraperitoneal do ligamento redondo.⁴

O fibroma mole gigante na vulva é tumor benigno que, em alguns casos, por seu aspecto macroscópico, pode levar ao diagnóstico equivocado de tumor maligno. ●

REFERÊNCIAS

- Leonard VN. Fibroids tumors of the vulva. *Johns Hopkins Hosp Bull.* 1917;28:373.
- Cabrera HN. Nevos del tejido conectivo. In: Cabrera H, García S, editors. *Nevos.* Buenos Aires: Actualizaciones Médicas SRL; 1998. p. 123-6.
- Hernandes VMV. Fibroma de vulva. Reporte de un caso. *Revista de Enfermedades del Tracto Genital Inferior.* 2007;1(1):23-6.
- Roberto Netto A, Focchi GRA, Ribalta JCL, Giannotti Filho O, Focchi J, Baracat EC. Fibroma de Vulva (Molluscum Pendulum): Relato de Caso. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2001;23(3):187-90.
- Zambrano O, Kizer S, Fernández S, González U, . Tumor de vulva y embarazo. Presentación de un caso. *Rev Obstet Ginecol Venezuela.* 1984; 44:45-7.
- Scully RE, Bonfiglio TA, Kurman RJ, Silverberg SG, Wilkinson EJ. *Histological typing of female genital tract tumours.* 2nd ed. Berlin: Springer-Verlag; 1994.
- Isoda H, Kurokawa H, Kuroda M, Asakura T, Akai M, Sawada S, et al. Fibroma of the vulva. *Comput Med Imaging Graph.* 2002;26(2):139-42.
- Chen DC, Chen CH, Su HY, Yu CP, Chu TY. Huge pedunculated fibroma of the vulva. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2004;83(11):1091-2.
- Lima Filho OA. Fibroma of the vulva: molluscum pendulum. *Rev Gynecol Obstet.* 1952;46(4):287-96.
- Rodrigues JB. Sobre dois casos de fibroma de vulva (molluscum pendulum). *Rev Ginecol Obstet.* 1964;114:105-8.