

FIBROMA GIGANTE DE VULVA: RELATO DE CASO GIANT FIBROMA OF THE VULVA: A CASE REPORT

Caroline Rosa Pellicciari¹, Letícia de Arruda Camargo¹, Joe Luiz Vieira Garcia Novo²

RESUMO

Entre os tumores benignos de vulva, destaca-se o fibroma mole, tumor de origem conjuntiva, com crescimento variável, podendo atingir dimensões gigantes. Sua frequência descrita é de 1: 9.000 a 6: 23.000. Paciente de 25 anos relatou a presença de duas tumorações em sua genitália externa, crescendo há alguns meses. Ao exame ginecológico apresentava volumosa tumoração, móvel, indolor durante sua avaliação de consistência (amolecida e elástica), com pequeno pedículo, localizada no 1/3 superior do grande lábio vulvar E; adjacente a este tumor havia outro similar de menor volume. Optou-se pela exérese cirúrgica. O laudo histopatológico foi de fibromas de vulva E. A paciente foi reavaliada após 15 dias, observando-se boa evolução cirúrgica. Apresentou-se o presente caso pela raridade da patologia e pela grande dimensão alcançada pelo tumor. Atualmente as cirurgias são mais precoces que antigamente e, assim, os tumores não atingem mais dimensões grandes e grotescas, como a apresentada.

Descritores: neoplasias vulvares; neoplasias de tecido fibroso; fibroma.

ABSTRACT

Among the benign tumors of the vulva, we highlight the soft fibroma. It is a conjunctival tumor, with a variable growth that may reach giant dimensions. Its frequency is described 1:9000-6:23000. Patient, 25 years old, female, white, reported the presence of two tumors in her external genitalia, growing a few months ago. Gynecological examination revealed large tumor, mobile, painless during its review of consistency (soft and elastic), with small pedicle, located in the upper 1/3 of the vulvar lips and big, adjacent to this tumor had another similar smaller volume. The surgical excision was the chosen. The histopathologic diagnosis was fibroma of the vulva E. The patient was reevaluated after 15 days, observing good surgical outcome. Conclusions: This case was presented due to the rarity of the condition and the large size attained by the tumor. Currently surgeries are more precocious than before, and thus the tumors do not reach bigger and grotesque dimensions, as presented.

Key-words: vulvar neoplasms; fibrous tissue neoplasms; fibroma.

INTRODUÇÃO

A vulva é área anatômica sede de patologias tumorais variadas. Entre os tumores benignos, destaca-se o fibroma mole, tumor de origem conjuntiva, com crescimento variável de meses a anos, com aspectos bizarros, podendo atingir dimensões gigantes e grotescas.^{1,2}

Sua frequência descrita e esperada seria de 1: 9.000 a 6: 23.000 das consultas ginecológicas, em geral, sendo relatados

como tumores pediculados à vulva, em virtude do alongamento de seu tecido conjuntivo.¹ São densos e fibrosos, localizados na vulva, predominantemente nos grandes lábios, em formas nodulares simples e raramente múltiplas.³

Os relatos e estudos mais completos desses tumores gigantes são encontrados até as primeiras décadas do século anterior, quando a população feminina tinha dificuldades de avaliações médicas pelas condições sociais da época, e principalmente dificuldade de convivência com a incômoda patologia.

Os casos relatados na atualidade são de pequenos tumores benignos, pois a mulher atual frequenta mais assiduamente as avaliações ginecológicas.⁴

Apresenta-se a seguir um caso raro de fibroma gigante de vulva em paciente jovem.

RELATO DE CASO

Paciente, sexo feminino, 25 anos, branca, solteira, sem atividade sexual, compareceu à consulta ginecológica relatando a presença de duas tumorações em sua genitália externa, indolores, crescendo há alguns meses, incomodando-a à deambulação e higienização diárias.

Ao exame ginecológico apresentava volumosa tumoração, bocelada, móvel, indolor durante sua avaliação de consistência (amolecida e elástica), com pequeno pedículo, localizada no 1/3 superior do grande lábio vulvar esquerdo; adjacente a este tumor havia outro similar de menor volume (Figura 1).

Com o provável diagnóstico de fibroma de vulva esquerda, optou-se pela exérese cirúrgica, extirpando-se as tumorações em suas bases, sob raqui anestesia. A paciente foi reavaliada após 15 dias, observando-se boa evolução cirúrgica, área operatória em fase de cicatrização fisiológica.

O exame macroscópico dos tumores revelou dois nódulos, o maior medindo 10 cm de diâmetro e o menor 4 cm, ambos recobertos em ¾ da superfície por pele irregularmente nodular, espessa e acinzentada. Aos cortes eram constituídas por tecido mole de aspecto mixóide acinzentado (Figura 3).

O relato microscópico descreveu mostras de neoplasias maduras de natureza conjuntiva, caracterizadas por proliferação de fibras colágenas, formando delgados feixes, com extensas áreas edemaciadas adquirindo aspectos mixomatosos.

O laudo histopatológico foi de fibromas de vulva esquerda.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 16, n. 3, p. 149 - 151, 2014

1. Acadêmica do curso de Medicina - FCMS/PUC-SP

2. Professor do Depto. de Cirurgia - FCMS/PUC-SP

Recebido em 21/10/2013. Aceito para publicação em 19/12/2013.

Contato: carolrosapellicciari@hotmail.com



Figura 1. Paciente em posição ginecológica com tumor aflorando à vulva



Figura 2. Imagem do tumor aflorando à vulva, durante procedimento cirúrgico



Figura 3. Aspecto macroscópico da peça cirúrgica excisada. O exame macroscópico evidenciou dois nódulos, um maior medindo 10 cm de diâmetro e um menor de 4 cm.

Obs.: figuras em cores disponíveis na versão on-line desta revista (<http://revistas.pucsp.br/rfcmms>).

DISCUSSÃO

Fibromas de vulva são tumores de origem mesodérmica, benignos e raros. Em virtude de sua raridade, não se conhecem seus aspectos morfológicos e epidemiológicos detalhadamente. Porém, dentre os tumores benignos da vulva são os mais comuns. Originam-se no tecido conjuntivo subcutâneo dos genitais externos, podendo, no entanto, desenvolver-se no tecido conjuntivo da porção extraperitoneal (inguinal) do ligamento redondo, ou ainda no tecido conjuntivo subperitoneal da pelve, em cujo local, por migração, vem situar-se, secundariamente, na vulva.^{2,4}

Habitualmente, desenvolvem-se sob a pele do terço superior do grande lábio vulvar e normalmente é único. Em menor frequência desenvolvem-se sob os lábios menores, clitóris e região uretral.³

Inicialmente sua implantação fica contida na própria espessura do lábio, porém podem apresentar pedículo (*molluscum pendulum*) à medida que crescem. É neste caso que, em geral, alcançam grandes dimensões.³ Vale ressaltar que esse tipo de fibroma (*molluscum pendulum*) é extremamente raro: 0,02% de todas as lesões vulvares. Já os fibromas provenientes da porção extraperitoneal do ligamento redondo tendem a conservarem-se sésseis e, se crescerem em direção à parede abdominal, simulam tumores intraperitoneais.⁴

O crescimento do tumor pode ser lento e constante durante anos, e sua sintomatologia depende do tamanho, peso, topografia e fenômenos presentes no tumor e, dessa forma, a paciente pode queixar-se de dificuldade no andar, sentar, urinar ou ter relações sexuais.³

Normalmente são indolores, embora durante as menstruações, devido ao aumento da circulação sanguínea, possa ocorrer sensação de dor local. Em sua fase inicial, geralmente, é assintomático e pelo pudor de algumas pacientes o tumor pode adquirir volumes consideráveis.⁵

Os fibromas de vulva podem ser nodulares, poliposos, infiltrativos, múltiplos ou multinodulares, papilomatosos ou papilíferos. Estes tumores podem sofrer processos degenerativos na porção central e adquirir consistência cística, como também, hemorragia central, gangrena, degeneração hialina e mixóide, calcificações e até mesmo necrobiose.

Superficialmente podem desenvolver modificações, como ulcerações e infecção, tornando seu aspecto superficial supurativo. Geralmente crescem durante a gestação.⁵ São raras as vezes que esses tumores desenvolvem-se para a forma maligna, entretanto, deve-se considerar esta possibilidade quando seu crescimento é considerável.^{2,4}

Histologicamente, consideram-se formas puras e mistas. As formas puras dividem-se em duras e moles. As formas puras duras são constituídas de tecido fibroso duro que revela, ao corte, coloração rósea ou branca. São tumores bem diferenciados, ocasionalmente lobulados. Ao microscópio encontram-se feixes conjuntivos entrelaçando em todos os sentidos. Na forma pura mole a consistência é frouxa e microscopicamente nos interstícios das fibras conjuntivas que se inter cruzam, encontra-se substância seromucosa com aspecto cístico.^{2,4}

Em virtude de sua raridade diagnóstica, as lesões verrugosas cutâneas causadas pela infecção do HPV devem ser sempre lembradas como seu diagnóstico diferencial.⁶ Entre os tumores sólidos benignos de vulva, no diagnóstico diferencial citem-se: lipoma,⁷ pólipos fibroepiteliais, nevo pigmentado, leiomioma, neurofibroma e mioblastoma de células granulosas (schwannoma).⁸

O tratamento para o fibroma de vulva é eminentemente cirúrgico pela extirpação do tumor, em geral, sem grandes dificuldades técnicas quando não são do tipo infiltrativo e consequente confirmação anatomopatológica.⁵

Apresentou-se o presente caso pela raridade desta patologia, ainda mais pela grande dimensão alcançada pelo tumor. É oportuno recordar esta apresentação ginecológica como diagnóstico inicial, uma vez que atualmente as cirurgias são mais precoces que antigamente e, assim, os tumores não atingem mais dimensões grandes e grotescas, como a que foi apresentada neste relato. Entretanto, seu diagnóstico muitas vezes pode ser confundido com as lesões verrugosas cutâneas causadas pela infecção do HPV, assim como por outros tumores sólidos benignos de vulva. Portanto, apesar da escassez de literatura, fibromas de vulva são patologias ainda passíveis de ocorrerem no meio médico, e que devem ser sempre lembradas e suspeitadas.

REFERÊNCIAS

1. Cabrera HN. Nevos del tecido conectivo. In: Cabrera H, García S, editores. Nevos. Buenos Aires: Actualizaciones Médicas SRL; 1998. p. 123-6.
2. Lopes Filho LL, Lopes IMRS, Ferreira Filho ES, Gonçalves Neto T, Lopes LRS. Fibroma mole gigante de localização vulvar: relato de caso. Surg Cosmet Dermatol. 2012;4:200-2.
3. Hernandes VMV. Fibroma de vulva: reporte de um caso. Rev Enferm Tracto Genital Inferior. 2007;1:23-6.
4. Netto AR, Focchi GRA, Ribalta JCL, Gianotti Filho O, Focchi J, Baracat EC. Fibroma de vulva (*Molluscum pendulum*): relato de caso. Rev Bras Ginecol Obstet. 2001;23:187-90.
5. Halbe HW. Tratado de Ginecologia. São Paulo: Roca; 1987. p. 685. Patologia benigna da vulva.
6. Sanches BCF, Rodrigues Jr LA, Neves FT, Tambelli TC, Frederico FEP, All Haj FM, et al. Condiloma gigante. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2011;13:25-7.
7. Silva Filho ML, Pimentel CC, Nunes JT, Pereira JG, Granjeiro LG, Granjeiro LG. Lipoma vulvar: um relato de caso. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2012;14:27-30.
8. Markuse TE, Barclay DL. Distúrbios benignos da vulva e vagina. In: Decherney AH, Nathan L. Obstetrícia e ginecologia: diagnóstico e tratamento. 9ª ed. São Paulo: McGraw-Hill; 2005. p. 570.



Himalaia/Nepal
Ricardo Augusto de Miranda Cadaval