



## Mielolipoma Extra-adrenal: Relato de Caso

*Igor Marcelo Castro e Silva, Eloisa da Graça do Rosário Gonçalves*

**Resumo:** O mielolipoma extradrenal é uma entidade nosológica rara, benigna, geralmente assintomática, podendo ocorrer em pulmão, fígado, retroperitônio, mediastino, baço. Relata-se o caso de uma paciente com 66 anos com queixa de aumento do volume abdominal, perda de peso ponderal e dor intermitente. A tomografia do abdome evidenciou volumosa imagem expansiva pélvica, presacral, medindo 8,5 x6,5x6,1 cm, favorecendo a possibilidade de lesão de natureza lipossarcomatosa. A paciente foi submetida a laparotomia exploradora, sem biópsia prévia, com a remoção da massa. O exame anátomo-patológico foi inconclusivo, necessitando da imunohistoquímica para a confirmação de mielolipoma. Mesmo sendo um tumor benigno, o mielolipoma deve ter um diagnóstico histológico prévio, pois a terapêutica cirúrgica do mesmo ocorrerá quando da presença de sintomas expressivos.

**Palavras chave:** Mielolipoma, Neoplasias, Espaço retroperitoneal

## Extra-adrenal myelolipoma: A case report

**Abstract:** Extraadrenal myelolipoma is rare nosological entity, benign, usually asymptomatic, which may occur in the lung, liver, retroperitoneum, mediastinum, spleen. We report the case of a 66-year-old woman complaining of increased abdominal volume, weight loss and intermittent pain. Tomography of the abdomen showed a large pelvic expansive image, presacral, measuring 8.5 x6.5x6.1 cm, favoring the possibility of lesion of liposarcomatous nature. The patient underwent exploratory laparotomy, without previous biopsy. The anatomopathological examination was inconclusive, requiring immunohistochemistry for the confirmation of myelolipoma. Although it is a benign tumor, the myelolipoma must have a previous histological diagnosis, since the surgical therapy of the same one will occur when the presence of expressive symptoms.

**Keywords:** Myelolipoma, Neoplasms, Retroperitoneal space

---

<sup>1</sup> Graduado em Medicina pela Universidade CEUMA e Farmácia pela Universidade Federal do Maranhão. Residência médica em Clínica Médica pela Universidade Federal do Ceará e Oncologia Clínica pela Liga Bahiana Contra o Câncer. Mestrado em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão. Professor do Departamento de Patologia da Universidade Federal do Maranhão e do Curso de Medicina da Universidade CEUMA. Contato: igormarcelo23@hotmail.com;

<sup>2</sup> Doutora em Medicina Tropical. Professora do Departamento de Patologia da Universidade Federal do Maranhão.

## **Introdução**

Descrito, inicialmente, em 1905, por Grieke, o Mielolipoma é um tumor benigno, extremamente raro, composto por tecido adiposo maduro e tecido hematopoiético . Detém maior incidência na quinta e sexta década de vida, sendo associado a glândula adrenal e, raramente, a outras localizações, como retroperitônio sacral, mesentério, fígado, baço, estômago. O diagnóstico, por vezes, é feito de maneira incidental em investigação de outras patologias, uma vez que sua apresentação clínica constitui-se de maneira assintomática e sem atividade hormonal (NAI; DE CARLA AGUIAR; GIMENEZ, 2007; BARTUMEUS MARTÍNEZ; RIPOLLÉS GONZÁLEZ, 2009).

Relata-se um caso de mielolipoma extra adrenal diagnosticado incidentalmente em investigação de sarcoma.

## **Relato do Caso**

Paciente, feminina, 66 anos, parda, lavradora, natural do município de Bacabal, estado do Maranhão, deu entrada no serviço de Cirurgia Oncológica da Pelve do Hospital do Câncer do Maranhão Tarquínio Lopes Filho com histórico de aumento do volume abdominal associado a perda de peso ponderal significativa e dor intermitente que não cedia com opióides moderados.

A tomografia computadorizada de abdome total evidenciou volumosa imagem expansiva pélvica, presacral, que deslocava o sigmoide e o útero, medindo 8,5 x6,5x6,1 cm, de aspecto heterogêneo, favorecendo a possibilidade de lesão de natureza lipossarcomatosa.

Marcadores tumorais e demais exames laboratoriais estavam dentro da normalidade. Realizou-se laparotomia exploradora, onde foi visualizado e retirado tumor aderido a fascia pressacral, de, aproximadamente, 10x6 cm.

O exame anátomo-patológico demonstrou, à macroscopia, um tumor de 11x8,5x4,3 cm, com peso de 160g, superfície de coloração pardacenta , áreas amareladas de consistência elástica e linfonodoretroperitoneal medindo 1,3 X 0,8 cm; e à microscopia, infiltrado linfoide atípico no tumor, sem conclusão ao diagnóstico histológico.

Realizou-se, então, um estudo imunohistoquímico, confirmando Mielolipoma.

A Paciente evoluiu estável, com boa recuperação pós operatória. Encontra-se, atualmente, em seguimento clínico oncológico ambulatorial no Departamento de Oncologia Clínica Ginecológica do referido nosocômio.

## **Discussão**

Mielipomas, em bases conceituais, são lesões benignas, localizadas, geralmente, a nível de glândula adrenal, compostas por células adiposas maduras associadas a elementos do sistema hematopoiético. A incidência do mielolipoma é rara, com estimativa, em autópsias, de 0,003% a 0,4 %, sendo os extra adrenais os de maior raridade (KAMMEN et al, 1998; NAI; DE CARLA AGUIAR; GIMENEZ, 2007; BAKER, 2012).

Descoberto de maneira incidental, o mielolipoma extra adrenal constitui em uma massa bem circunscrita, de crescimento lento, gerando sintomas inespecíficos, como aumento do volume abdominal, dor contínua e lacerante, hemorragias (BAKER, 2012).

As características imageneológicas das lesões extra adrenais são similares com as ditas adrenais, podendo variar conforme a composição (maior ou menor conteúdo mielóide), focos hemorrágicos e microcalcificações presentes (BAKER, 2012; AGUILERA; AUERBACH, 2016).

Em quase toda a sua totalidade, os casos relatados de mielolipoma extra adrenal foram submetidos a procedimentos cirúrgicos, visto que os mesmos detinham suspeita de malignidade (NAI; DE CARLA AGUIAR; GIMENEZ, 2007).

Dentre os diagnósticos diferenciais do mielolipoma extra adrenal, deve-se correlacioná-los com os tumores retroperitoneais de conteúdo lipídico, principalmente, o lipossarcoma, teratoma, mielolipoma. Ressalta-se que, embora a tomografia seja um dos métodos mais sensíveis para o diagnóstico, não se deve concluir a entidade nosológica, devido a similitude radiológica entre as mesmas (LAM; LO, 2001).

Nesta prerrogativa, faz-se mister, a realização de punção aspirativa por agulha fina guiada por tomografia ou ultrassonografia, permitindo um melhor planejamento terapêutico, evitando, em alguns casos, o procedimento cirúrgico ( KALAFATIS,1999).

No relato descrito, houve necessidade de intervenção cirúrgica pela sintomatologia existente, o que alterava a qualidade de vida da paciente.

## Conclusão

Ante a discussão apresentada, ressalta-se, assim, a imperiosa necessidade de investigar a causa histológica primária da lesão tumoral, mesmo que assintomáticos, uma vez que o achado morfológico possui extremo impacto na terapêutica e prognóstico do paciente.

## Referências

AGUILERA, N. S.; AUERBACH, A. Extra-adrenal myelolipoma presenting in the spleen: A report of two cases. **Human Pathology: Case Reports**, v. 6, p. 8-12, 2016.

BAKER, Kevin S. et al. Presacral myelolipoma: a case report and review of imaging findings. **Journal of radiology case reports**, v. 6, n. 6, p. 1, 2012.

BARTUMEUS MARTÍNEZ, Paula; RIPOLLÉS GONZÁLEZ, Tomás. Mielolipoma extraadrenal retroperitoneal. **Actas urológicas españolas**, v. 33, n. 4, p. 439-442, 2009.

KALAFATIS, P. Bilateral giant adrenal myelolipoma and polycystic ovarian disease. **Urologia internationalis**, v. 63, n. 2, p. 139-143, 1999.

KAMMEN, Bamidele F et al. Extraadrenal myelolipoma: MR imaging findings. **AJR. American journal of roentgenology**, v. 171, n. 3, p. 721-723, 1998.

LAM, K. Y.; LO, C. Y. Adrenal lipomatous tumours: a 30 year clinicopathological experience at a single institution. **Journal of clinical pathology**, v. 54, n. 9, p. 707-712, 2001.

NAI, Gisele Alborghetti; DE CARLA AGUIAR, Lílian; GIMENEZ, Vanderlei Ramos. Mielolipoma gigante bilateral da glândula adrenal. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 43, n. 4, p. 265-268, 2007.

## Como citar este artigo (Formato ABNT):

SILVA, Igor Marcelo C. e; GONÇALVES, Eloisa da Graça do R. Mielolipoma Extra-adrenal: Relato de Cas. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2018, vol.12, n.40, p.843-846. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 23/05/2018

Aceito: 24/05/2018