ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS NEOLPASIAS GERMINATIVAS TESTICULARES EM UMA CLÍNICA PARTICULAR DE PONTA GROSSA – PARANÁ, BRASIL; NO PERÍODO DE 2002 A 2014.

Luan Michel Conrado (PROVIC), Mário Rodrigues Montemór Netto (Orientador), e-mail: montemornetto@gmail.com
Universidade Estadual de Ponta Grossa/ DEMED / SEBISA.

Medicina – Anatomia Patológica e Patologia Clínica.

Palavras-chave: Testículos, tumor, células.

Resumo

Várias formas de neoplasias podem acometer os testículos. Dentre elas estão os tumores germinativos de testículo, que podem ser subdivididas em seminomas, não seminomas e tumores mistos. O principal objetivo deste estudo é a elaboraração do perfil clínico e histomorfológico dos tumores de células germinativas de testículo na região dos campos gerais, além de analisar e comparar os resultados obtidos com a literatura existente. Este é um estudo de carácter descritivo e transversal, realizado em um laboratório de patologia de referência, que fez uso de laudos existentes do período de janeiro de 2002 a dezembro de 2015. Ao todo, este estudo contou com 100 laudos anatopatológicos relacionados aos tumores germinativos de testículos. O perfil epidemiológico e histopatológico das neoplasias germinativas testiculares na população estudada foi muito semelhante a exposta na literatura.

Introdução

Os tumores testiculares são divididos em tumores de células germinativas e em tumores do cordão sexual-estroma gonadal. O primeiro corresponde a aproximadamente 95% de todos os tumores testiculates, 0,5% nas neoplasias do sexo masculino e a neoplasia mais prevalente em homens jovens (NETO et al, 2002)

Os tumores de células germinativas são mais prevalentes em indivíduos jovens e brancos, e tem tendência a um crescimento rápido e a um comportamento agressivo. Mesmo quando malignos, tem um bom prognóstico se tratados precocemente, sendo um dos melhores entre os tumores em geral (PAIVA et al, 2006).

Esses tumores são divididos em seminomatosos, não seminomatosos e tumores mistos. Os não seminomatosos são subdivididos em carcinoma embrionário, teratoma, teratocarcinoma, coriocarcinoma e tumores de saco vitelínico, e tem um prognóstico pior comparado aos seminomatosos (NETO et al, 2002)

Os tumores mistos, por sua vez, são aqueles em que há a presença de mais de um tipo de tumor de células germinativas. Misturas comuns incluem teratomas somados a carcinomas embrionários e tumores do saco vitelínico, ou seminoma com carcinoma embrionário, sendo os carcinomas os mais encontrados em associação com outros (KUMAR et al, 2010).

Os seminomas são as neoplasias testiculares mais presentes na população adulta, enquanto o tumor de saco vitelínico é mais comum de ser encontrado na população infantil. Um possível fator de risco para o desenvolvimento de um tumor de células germinativas é a presença de criptorquidia, e outros fatores adquiridos, como atrofia e trauma testicular (NETO et al, 2002).

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo descritivo transversal retrospectivo de laudos anatomopatológicos diagnosticados com tumores germinativos de testículo em um laboratório de referência localizado em Ponta Grossa, nos Campos Gerais, Paraná, Brasil, entre janeiro de 2002 e dezembro de 2015.

A pesquisa de laudos a serem estudados foi feita diretamente nos bancos de dados que continham os exames anatomopatológicos realizados neste período pelo laboratório em questão.

Um total de 100 laudos anatomopatológicos foram selecionados. Com o auxílio do software Microsoft Excel 2016 avaliou-se um banco de dados contendo informações relevantes na determinação histomorfológica das neoplasias germinativas de testículo.

Resultados e Discussão

Dentre as neoplasias testiculares em geral, os tumores de células germinativas foram os mais frequentes, representados por 100 laudos anatopatológicos, somando 95,23% do total de tumores testiculares. Enquanto outras neoplasias somaram 5 laudos anatopatológicos, perfazendo um total de 4,76%.

Os tumores de células germinativas puros foram os mais frequentes dentro dessa classificação, resultando em um total de 63 laudos. Desses, 76,19% (48 casos) se apresentaram como seminoma clássico, com média de idade de 35,9 anos. O carcinoma embrionário é representado por 15,87% (10 casos) com média de idade de 27,77 anos, o teratoma maduro com 4,74% (3 casos) e média de idade de 13,5 anos, e por fim com apenas uma ocorrência de cada, teratoma imaturo e coriocarcinoma contabilizaram em conjunto 3,18%, com médias de idade de, respectivamente de 18 e 20 anos.

Tumores mistos somaram 37 laudos anatomopatológicos. Sendo o mais comum deles, o carcinoma embrionário somado ao teratoma maduro e o carcinoma embrionário somado ao seminoma, ambos representando 18,75% (6 casos) cada. Seguido das misturas entre seminoma com teratoma maduro e carcinoma embrionário com teratoma imaturo, com uma prevalência de 9,38% (3 casos) cada.

Outros tumores mistos que apresentaram 6,25% (2 casos) são: carcinoma embrionário com seminoma e teratoma imaturo; teratoma maduro com teratoma imaturo; carcinoma embrionário com tumor de saco vitelínico; carcinoma embrionário, coriocarcinoma, teratoma maduro e teratoma imaturo; e por fim carcinoma embrionário com teratoma maduro, teratoma imaturo e tumor do saco vitelínico.

Ainda sobre os tumores mistos, os que tiveram uma prevalência de 3,13% (1 caso) foram: carcinoma embrionário com teratoma maduro e teratoma imaturo; carcinoma embrionário com seminoma e teratoma maduro e imaturo; teratoma maduro e tumor do saco vitelínico; carcinoma embrionário com seminoma, coriocarcinoma e teratoma imaturo; seminoma com teratoma imaturo; carcinoma

embrionário com seminoma, teratoma maduro e tumor do saco vitelínico; carcinoma embrionário com coriocarcinoma, teratoma imatudo e tumor do saco vitelínico; coriocarcinoma com teratoma maduro; e por fim, neoplasia germinativa polimórfica.

Verifica-se na literatura uma falta de artigos relativos a epidemiologia e histomorfologia das neoplasias testiculares. A ausência de dados pode ser explicada pela limitação dos trabalhos a patologias específicas.

Com relação as neoplasias testiculares em geral, houve disseminação tumoral de um testículo para o outro em 53 laudos anatopatológicos.

De acordo com a literatura, 95% das neoplasias testiculares são de tumores germinativos, dado condizente com os resultados encontrados nesse trabalho. A principal diferença entre os tumores de células germinativas e não germinativas, é que geralmente a de células não germinativas são benignos, enquanto os de células germinativas são malignos, mas mesmo sendo malignos, a maioria é considerada de fácil tratamento com as terapias atuais (KUMAR et al, 2016).

Na literatura foi encontrado que o tipo mais comum de tumor de células germinativas é o seminoma, representando 50%, dado condizente com os resultados deste trabalho, o qual encontrou uma prevalência ligeiramente maior. A faixa etária mais acometida por essa patologia também confere com outros trabalhos, apontando como mais acometidos os homens que estão passando pela terceira década de vida. Ainda, este tipo tumoral é raro nas duas primeiras décadas de vida, assim como constatado neste trabalho, que relatou apenas 3 casos. O seminoma espermatocítico, é um tumor diferente do seminoma, apesar de ter nome semelhante. E um dado que chamou atenção é que, mesmo a pesquisa englobando 14 anos de laudos anatopatológicos, não foi relatado nenhum caso desse tumor, por mais que seja considerado raro pela literatura (KUMAR et al, 2016).

O carcinoma embrionário é o tumor de células germinativas de testículo mais indiferenciado. Ele está presente em 75,67% dos tumores mistos deste estudo, comparado aos 87% encontrado na literatura. Ele é de raro acometimento nos extremos de idade. Além disso, ele é um dos tumores germinativos de testículo que mais agressivos. O tumor de saco vitelínico é o tumor mais encontrados nos indivíduos que estão na primeira década de vida, especialmente do primeiro ao terceiro ano. Em adultos esse tumor isolado é raro. É mais comum encontrar essa forma tumoral em associação com outros tipos de tumores, e mesmo em associação a prevalência é baixa, como a que foi encontrada neste estudo, com apenas dois casos (POMPEU et al, 2006).

Outro tumor em que se é raro encontrar na forma pura é o teratoma, que segundo a literatura é 3%, dado compatível com os dados obtidos neste trabalho. Já em sua forma mista é bastante comum, segundo dados já existentes a prevalência é de 45%, comparado a 67,56% encontrados nesse estudo. Neste tipo tumoral também são encontradas diferenças morfológicas nas diferentes faixas etárias. Nas crianças ele é geralmente benigno e nos adultos maligno, independente se é a forma madura ou imatura. A principal diferença entre o maduro e o imaturo, é que este é pouco diferenciado e aquele é bem diferenciado (POMPEU et al, 2006).

A literatura cita que aproximadamente 30% dos tumores germinativos de testículo são encontrados na forma mista, dado condizente ao encontrado no presente estudo, que foi de 37% (COSTA – MATOS et al, 2008).

Conclusões

O perfil epidemiológico e histopatológico das neoplasias germinativas testiculares na população estudada foi muito semelhante a exposta na literatura. Assim, o estudo realizado proporciona direcionamentos para uma abordagem diagnóstica mais efetiva dos tumores testiculares nos Campos Gerais, além de meio de comparação com estudos realizados em outras regiões do país.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer especialmente meu orientador, por possibilitar a realização desse trabalho, disponibilizando os dados contidos em sua clínica particular, a patologia médica, localizada na cidade de Ponta Grossa – paraná, Brasil.

Referências

COSTA-MATOS, A. et al. Neoplasias testiculares na Santa Casa de São Paulo. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, São Paulo, v. 53, n.3, p103-106, 2008.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. **Robbins e Cotran – Patologia – Bases Patológicas das Doenças.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NETO, J. A. D. et al. 2002. Prognóstico de tumores testiculares germinativos, **Acta Cirurgia Brasileira**, São Paulo, v. 17, n.3, p.55-58, 2002.

PAIVA, C. E. et al. Tumor de células germinativas de testículo simulando câncer de pâncreas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, São Paulo, v.52, n.3, 253-256, 2006.

POMPEO, A. C. L. et al. Câncer localizado de testículo. **Comitê Brasileiro de estudos em uro-oncologia**. 10ª reunião do coBEU. Petrópolis: PlanMark Ltda, 2006.