

TUMORES DA PAREDE TORÁCICA: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA REALIZADA NA CIDADE DE MANAUS-AM

Litaiff RMF

RESUMO

Os tumores primários da parede torácica são um grupo heterogêneo de neoplasias que apresentam baixa incidência na população. Podem ser classificados com base em sua natureza benigna ou maligna, em sua relação ou não com doenças infecciosas e com base na sua origem histológica. Nesta pesquisa, foi realizado um estudo retrospectivo da prevalência dos tumores de parede torácica e do perfil dos pacientes (incluindo características clínicas, complicações, mortalidade e prognóstico) diagnosticados com algum tipo de neoplasia deste grupo, além de observados os tipos histológicos mais frequentes e os procedimentos cirúrgicos realizados por uma mesma equipe de cirúrgica na cidade de Manaus-AM. A pesquisa foi realizada a partir dos prontuários e dados coletados dos pacientes acompanhados pela referida equipe, atuante em três hospitais da cidade de Manaus (Hospital Universitário Getúlio Vargas, Hospital UNIMED e Hospital Beneficente Portuguesa), durante o período de janeiro de 2008 à março de 2017.

Palavras-chave: Tumores da parede torácica; tipos histológicos; reconstrução de parede torácica.

INTRODUÇÃO

Os tumores de parede torácica são relativamente incomuns, representando cerca de 1 a 2% de todas as neoplasias, e de 5% das neoplasias torácicas (MOHAMMADTAHERI et al., 2014). Os tumores primários de parede são raros. A metade dos tumores de parede são diagnosticados como malignos e, em sua maioria, são secundários, resultantes de metástases ou da invasão direta de tumores adjacentes à parede torácica, como, por exemplo, da mama, pulmões e mediastino (MOHAMMADTAHERI et al., 2014).

Tateishi et al. (2003) classificaram os tumores da parede torácica em oito categorias principais relacionadas à suas origens: origem muscular, vascular, fibroblástica/miofibroblástica e fibrohistiocítica, de nervos periféricos, óssea e cartilaginosacondro-óssea, de tecido adiposo, hematológica e de origem cutânea. No entanto, existem alguns tumores malignos que surgem a partir da parede do tórax,

mas que não se ajustam em nenhuma destas categorias, sendo chamados de tumores de diferenciação incerta, como, por exemplo, o sarcoma de Ewing e o sarcoma sinovial (TATEISHI et al., 2003). Além dessa classificação entre benigno e maligno, os diagnósticos histológicos dessas neoplasias também podem variar entre tumores infecciosos e não infecciosos (DAVID, MARSHALL, 2011).

O principal objetivo deste projeto foi avaliar retrospectivamente as características dos pacientes e as condutas terapêuticas cirúrgicas realizadas nesses casos, que foram diagnosticados e/ou tratados pelo mesmo serviço de cirurgia do estado do Amazonas, durante o período de janeiro de 2008 à março de 2017. Avaliou-se ainda os principais tipos histológicos de tumores de parede torácica prevalentes na região do Amazonas, além do perfil dos pacientes, incluindo quadro clínico, complicações, mortalidade e a evolução das condutas terapêuticas cirúrgicas realizadas nesses casos nos últimos 9 anos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, retrospectivo, que foi realizado em três Hospitais da cidade de Manaus (Hospital Universitário Getúlio Vargas, Hospital UNIMED e Hospital Beneficente Portuguesa). Foram incluídos no estudo todos os pacientes portadores de tumores da parede torácica atendidos para tratamento, entre o período de janeiro de 2008 à março de 2017, pela mesma equipe de cirurgia torácica, que atua no Hospital Universitário Getúlio Vargas, Hospital UNIMED e Hospital Beneficente Portuguesa.

Este estudo consiste na avaliação retrospectiva de todos os prontuários de portadores de tumores de parede torácica dos Hospitais Universitário Getúlio Vargas, Hospital UNIMED e Hospital Beneficente Portuguesa no período de janeiro de 2008 à março de 2017. Foram coletados os dados de portadores de tumores da parede torácica desses serviços, onde realizou-se avaliação das seguintes variáveis: sexo, idade, história familiar de neoplasias, tipo de tumor, bem como, as técnicas cirúrgicas escolhidas para o tratamento e reconstrução da parede torácica. Em etapa posterior, avaliou-se ainda a ocorrência de complicações, recorrências e mortalidade.

Os dados foram submetidos a análises estatísticas descritivas, através do teste de probabilidade de significância. Foi utilizado para tanto o programa Stata 13.0. Não houve previsão de situações que pudessem levar à suspensão ou encerramento

da pesquisa, visto que se trata de um estudo observacional, sem intervenções adicionais e com máximo cuidado em relação à confiabilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os tumores da parede torácica são tumores raros. Foi estimado que sejam responsáveis apenas por 0,04% de todos os novos cânceres diagnosticados nos EUA. Em estudo retrospectivo que acompanhou os resultados de tratamentos cirúrgicos de 41 pacientes com tumores de parede torácica, realizado entre 1986 e 1996, na Grécia, observou-se que 44% eram do sexo masculino e 56% do sexo feminino (ATHANASSIADI et al., 2001). Considerando os critérios de exclusão, foram analisados neste estudo 30 prontuários de pacientes que foram submetidos a tratamento cirúrgico de tumores da parede torácica nos últimos 9 anos, por uma mesma equipe de cirurgia torácica atuante em 3 hospitais da cidade de Manaus. Destes pacientes, 46,7% eram do sexo masculino e 53,3% eram do sexo feminino. As faixas etárias de maior acometimento foram de 30 a 39 e 50 a 59 anos.

No presente estudo, após exame histopatológico, 23 (76,7%) casos foram considerados benignos e 7 (23,3%) malignos.

O tipo histológico mais encontrado foi lipoma (15 casos – 50%), seguido por metástase de câncer de mama (3 – 10%) e tuberculose (2 – 6,7%). Foram registrados também casos de: carcinoma de alto grau com diferenciação neuroendócrina, hemangioma cavernoso, lesão fibro-óssea de baixo grau, lipossarcoma de alto grau, neoplasia fusocelular madura, neurinoma mixóide, osteocondroma, pleurite fibrinosa crônica, porocarcinoma e sarcoma fusocelular; estes últimos com 1 (3,3%) caso cada.

Numa revisão, Ito et al., (2016) observaram que os tipos de tumores primários de parede, tiveram uma apresentação de 137 (46,1%) tumores benignos e 160 (53,9%). Entre os tumores benignos, os tumores neurogênicos foram o tipo histológico mais comum, seguido de lipoma e displasia fibrosa. Entre os tumores malignos, o condrossarcoma foi o tipo histológico mais comum, seguido de plasmocitoma e linfoma.

No que tange aos desfechos, foi encontrado neste estudo complicações em 4 (13,3%) casos e recidiva em 3 (10%). Utilizou-se tratamento neoadjuvante ou adjuvante em 3 (10%). Entre todos os casos, houve 3 óbitos, representando 10% dos casos. Os pacientes que apresentaram desfecho de mortalidade foram os

diagnosticados com lipossarcoma de alto grau, porocarcinoma e carcinoma de diferenciação neuroendócrina. Os tumores da parede do tórax devem ser ressecados com grandes margens. A terapia neoadjuvante ou adjuvante deve ser usada nos casos apropriados. Para muitos pacientes é necessária uma abordagem multidisciplinar para melhores resultados a longo prazo. Resultados excelentes para pacientes com lesões benignas, primárias malignas e metastáticas da parede torácica podem ser obtidos com ressecção cirúrgica completa e reconstrução adequada (DAVID, MARSHALL, 2011).

Neste estudo foi observado que o tipo de tratamento cirúrgico mais frequente foi a toracectomia com reconstrução parietal sem prótese (27 – 90%). Nos casos em que se utilizou prótese (3 – 10%), optou-se por barra Stratos e tela de polipropileno em 2 (6,7%) e apenas a tela de polipropileno em 1 (3,3%). Em 3 (10%) dos casos foi realizada rotação de retalho miocutâneo. Thomas, Shen (2017) inferiram que em uma série de 500 pacientes que foram submetidos à reconstrução da parede torácica em serviço de cirurgia torácica nos EUA, apenas 37% dos pacientes necessitaram de reconstrução protética com material semi-rígido, como a malha de polipropileno ou politerfluoroetileno (PTFE) ou reconstrução de costela autóloga.

CONCLUSÃO

O diagnóstico precoce e a ressecção cirúrgica com boa margem de segurança da maioria dos tumores primários da parede torácica, assim como a sua apropriada reconstrução, resultam em bons resultados a longo prazo, com consideráveis chances de cura. O manejo adequado de qualquer tumor da parede torácica requer um conhecimento consistente dos princípios da ressecção oncológica e reconstrução da parede torácica. A terapia neoadjuvante ou adjuvante deve ser usada nos casos indicados, bem como a abordagem multidisciplinar do paciente.

Nos últimos anos, as técnicas cirúrgicas de reconstrução da parede torácica passaram pela reconstrução simples, sem a utilização de próteses, até novas tecnologias, que estão sendo cada vez mais utilizadas na terapêutica cirúrgica nos casos de tumores maiores. Uma dessas técnicas é a substituição de arcos costais por próteses de titânio, técnica esta já citada em literaturas mais atuais e também utilizada mais atualmente em reconstruções da parede torácica dos pacientes incluídos neste estudo.

REFERÊNCIAS

Athanassiadi K; Kalavrouziotis G; Rondogiani D, et al. Primary chest wall tumors: early and long-term results of surgical treatment. *Journal of Cardio-thoracic Surgery*, 2011, 589-593.

David E A, Marshall, M. Blair. Review of Chest Wall Tumors: A Diagnostic, Therapeutic, and Reconstructive Challenge. *Seminars in Plastic Surgery*. Vol.25, n.1, 2011. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3140237/>).

Ito T; Suguki H, Yoshino I. Mini review: Surgical management of primary chest wall tumors. *Gen Thorac Cardiovasc Surg*. 2016 Dec; 64(12):707-714.

Mohammadhaheri Z; Dorudinia A, Daneshvar A, Azar, P, Mohammadi F. Histologic types of chest wall tumors-Nine years' single center experience. *Open Journal of Pathology*, 2014, 4, 13-19. (<http://www.scirp.org/Journal/PaperInformation.aspx?PaperID=41729>)

Tateishi U, Gladish G, Kusumoto M, et al. "Chest Wall Tumors: Radiologic Findings and Pathologic Correlation. Part 1. Benign Tumors," *Radiographics*, Vol. 23, No. 6, 2003, 1477-1490. (<http://dx.doi.org/10.1148/rg.236015527>).

Tateishi U, Gladish, G; Kusumoto, M, et al. "Chest Wall Tumors: Radiologic Findings and Pathologic Correlation. Part 2. Malignant Tumors," *Radiographics*, Vol. 23, No. 6, 2003, 1491-1508. (<http://dx.doi.org/10.1148/rg.236015527>)

Thomas M, Shen KR. Primary tumors of the osseous chest wall and their management. *Thorac Surg Clin*, 27 (2), 2017