

# TUMOR DE BRENNER BENIGNO DO OVÁRIO: UM RELATO DE CASO

## BENIGN OVARIAN BRENNER TUMOR: A CASE REPORT

ANA LUÍZA FLEURY LUCIANO<sup>1</sup>, ANDRÉ MAROCCOLO DE SOUSA<sup>1</sup>, LILIANE CÂNDIDA DE PAULA SOUZA<sup>2</sup>,  
ROGÉRIO CÂNDIDO ROCHA<sup>2</sup>, SEBASTIÃO ALVES PINTO<sup>3,4</sup>, JUAREZ ANTÔNIO DE SOUSA<sup>4</sup>

### RESUMO

Os tumores de Brenner surgem do epitélio ovariano e são classificados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como benignos, malignos e boderline. São caracterizados por um ninho de células do tipo transicionais, as quais se assemelham às uroteliais, envolto por um estroma fibroso. Apresentam-se, geralmente, em pacientes entre a quinta e a sétima década de vida. São, em sua maioria, assintomáticos e descobertos acidentalmente, através da detecção de uma massa pélvica ao exame físico, exames de imagem, laparotomia, ou mesmo no estudo patológico de uma ooforectomia realizada por outros motivos. Em 25% dos casos, estes tumores são associados a presença concomitante de outros tipos de tumores, sendo mais comuns os cistoadenomas.

**PALAVRAS-CHAVE: TUMOR DE BRENNER; TUMOR BENIGNO DE OVÁRIO; ESTROMA OVARIANO; HIPERESTROGENISMO.**

### ABSTRACT

Brenner's tumors arise from the ovarian epithelium and are classified by the World Health organization (WHO) as benign, malignant and borderline. They are characterized by a nest of transitional cells, which resemble urothelial cells, surrounded by a fibrous stroma. They usually present themselves in patients between the fifth and seventh decade of life. Most of them are asymptomatic and discovered accidentally, through the detection of a pelvic mass on physical examination, imaging exams, laparotomy, or even in the pathological study of an oophorectomy performed for other types of tumors, with cystadenomas being more common.

**KEYWORDS: BRENNER TUMOR; BENIGN OVARIAN; TUMOR OVARIAN STROMA; HYPERESTROGENISM**

### INTRODUÇÃO

O tumor de Brenner (TB) representa cerca de 5% dos casos de tumores epiteliais benignos do ovário e são mais comuns em mulheres na pós-menopausa, entre a quinta e a sétima décadas de vida. A maioria são unilaterais, e apenas 5-14% são bilaterais. São classificados como tumor de Brenner benigno, ou simplesmente "Tumor de Brenner"; tumor de Brenner Boderline/proliferativo atípico e tumor de Brenner maligno. Histologicamente apresentam-se como um agrupamento de células epiteliais do es-

troma ovariano, em forma de nichos, contendo epitélio do tipo transicional, semelhante ao urotelial<sup>1</sup>.

### RELATO DO CASO

Paciente C. J. O., 51 anos, sexo feminino, apresentou história de metrorragia e achado de massa tumoral sólida em ovário. Foi submetida à ooforectomia. Foram realizados estudos anatomopatológico e imuno-histoquímico, os quais evidenciaram um tumor de Brenner benigno de ovário.

1. PUC-GO

2. Maternidade Aristina Cândida, Senador Canedo

3. INGOH

4. Universidade Federal de Goiás - UFG

### ENDEREÇO

ANA LUÍZA FLEURY LUCIANO

Praça Universitária, 1440

Leste Universitário, Goiânia/GO

E-mail: ana.fleuryluciano@gmail.com



Figura 1. Peça anatômica ( tumor de Brenner )

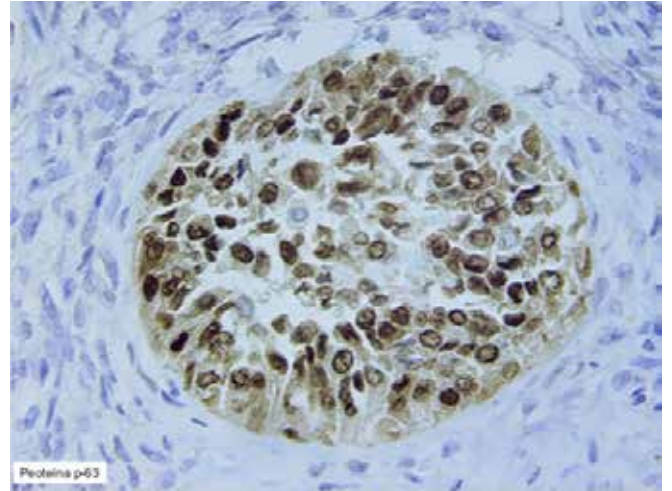


Figura 3. Corte histológico (células em "grão de café")

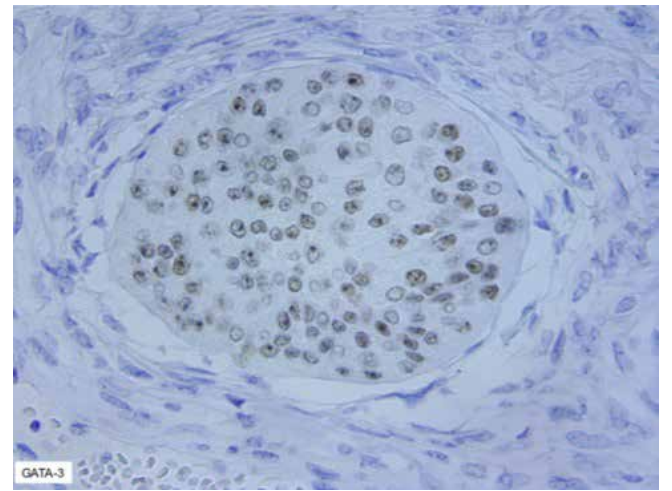


Figura 3. Corte histológico (tumor de Brenner)

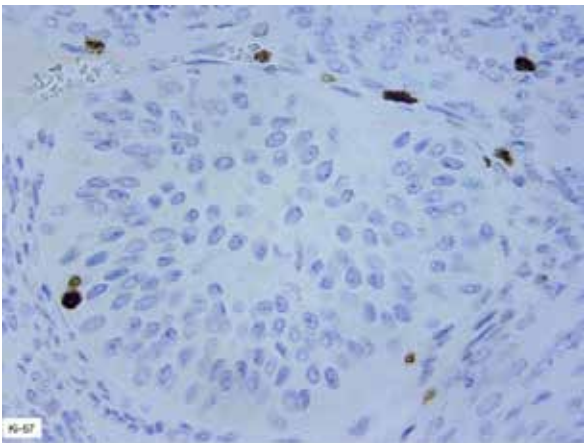


Figura 2. Corte histológico ( tumor de Brenner)

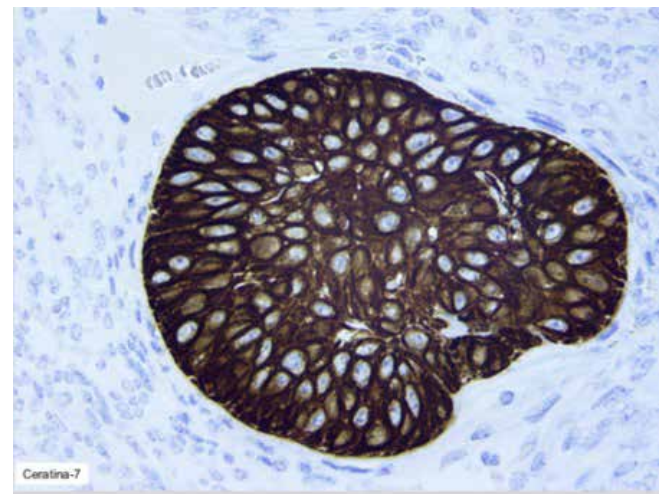


Figura 4. Corte histológico (tumor de Brenner)



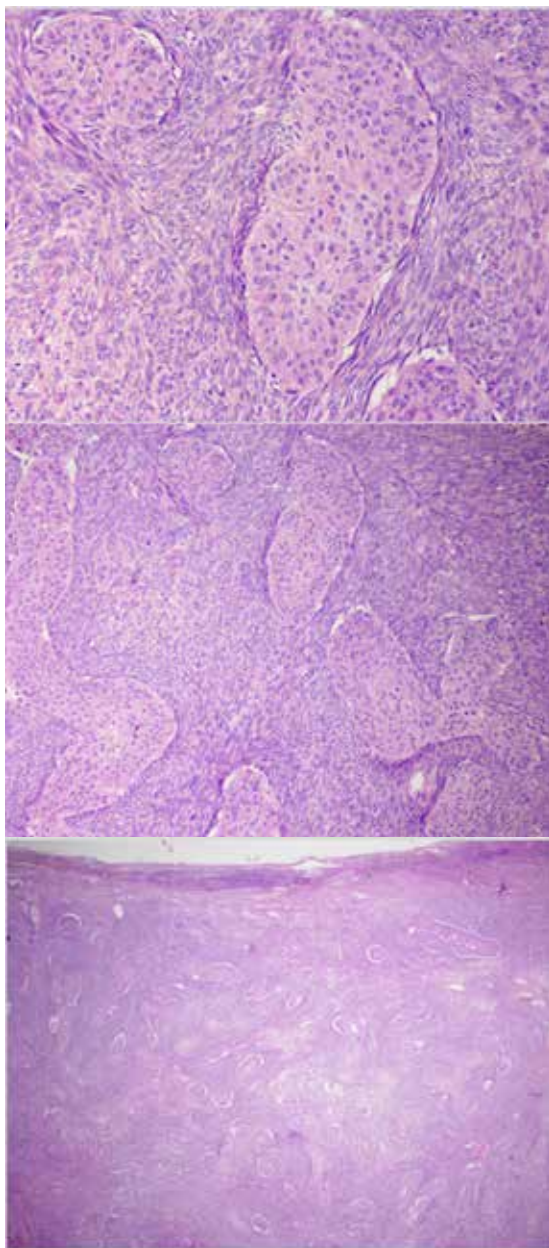


Figura 5. Corte microscopia mostrando agrupamento de células em forma de nichos, no estroma ovariano, contendo epitélio do tipo transicional.

## DISCUSSÃO

O tumores de Brenner (TB) correspondem a cerca de 1,1 a 2,5 % dos tumores ovarianos. Representam cerca de 5% dos casos de tumores epiteliais benignos do ovário e são mais comuns em mulheres na pós-menopausa, entre a quinta e a sétima décadas de vida. A maioria são unilaterais, e apenas 5-14% são bilaterais. O diagnóstico é histopatológico, sendo observado agrupamento de células epiteliais do estroma ovariano, em forma de nichos, contendo epitélio do tipo transicional, semelhante ao epitélio urotelial<sup>1</sup>.

São classificados como tumores de Brenner benigno, ou

simplesmente “Tumor de Brenner”, tumor de Brenner Borderline/proliferativo atípico e tumor de Brenner maligno.

Clinicamente a maioria dos casos são assintomáticos, sendo achados incidentalmente em exames de rotina, como ecografia transvaginal, ou durante uma laparotomia, apresentando-se como uma massa tumoral sólida, ou sólida-cística, unilateral ou bilateral, de dimensões com menos de 2 cm até grandes dimensões de cerca de 20 cm<sup>2</sup>.

Eventualmente, quando atingem grandes proporções, em casos raros, podem produzir manifestações clínicas, como desconforto abdominal, dor pélvica por compressão tumoral, massa pélvica à palpação abdominal, ascite e derrame pleural, constituindo a Síndrome de Meigs, ou sangramento uterino anormal, por componente hormonal estrogênico associado ao tumor. Estudos comprovam também a associação do hiperestrogenismo e TB, apresentando hiperplasia endometrial e sangramento uterino anormal em mulheres na pós-menopausa, o que mostra a importância de uma investigação acurada dessas pacientes<sup>3</sup>.

O diagnóstico definitivo é histopatológico, após investigação inicial com ecografia, TC/RNM e marcadores tumorais. Ecograficamente, os TB benignos apresentam predominantemente características sólidas, menor componente cístico e pouca vascularização ao doppler em relação ao TB borderline, enquanto que a presença de projeções papilares, parede interna cística irregular e alto grau de fluxo sanguíneo ao eco-doppler podem levantar a suspeita maior de malignidade<sup>2</sup>.

Macroscopicamente, os tumores de Brenner são tumores sólidos, fibrosos, branco-amarelados ou acinzentados; os TB maligno, podem apresentar aspecto necrótico ou hemorrágico. Microscopicamente, apresentam células epiteliais com epitélio de transição agrupado em nichos ou ilhas redondas semelhantes ao epitélio urotelial, rodeadas por estroma denso rico em tecido fibroso. As células do epitélio transicional orientadas mais centralmente nos nichos, apresentam citoplasma claro e núcleo oval com sulcos proeminentes, sendo caracteristicamente conhecidas como “grão de café”, com cromatina finamente dispersa. No TB borderline as células apresentam certo grau de proliferação epitelial, semelhante ao carcinoma de células de transição papilar de baixo grau da bexiga, mas com mínima atipia e sem invasão estromal, diferente do TB maligno<sup>3</sup>.

A abordagem cirúrgica irá depender do tipo histológico do tumor. A histerectomia total mais salpingooforectomia bilateral representa o principal tratamento dos TB benignos e dos malignos confinados aos ovários. Em termos prognósticos, os tumores de Brenner tem excelente prognóstico, sendo a ressecção tumoral um método praticamente curativo. Porém, em face a raridade do tumor de Brenner do ovário, o ginecologista deve estar atendo à presença de um tumor complexo de ovário, e considerar esta entidade no seu diagnóstico diferencial<sup>4</sup>.

Os tumores de Brenner representam 5% dos tumores benignos de ovário. À macroscopia apresentam-se, na maior parte dos casos, com menos de 2 cm de dimensão,

sólidos, com consistência firme de borracha e circunscritos. Já no presente relato de caso foi observada uma massa tumoral com mais de 6 cm de diâmetro. Contudo, a realização de mais estudos são fundamentais para um aperfeiçoamento do conhecimento e, assim, do tratamento deste tumor.

### CONCLUSÃO

Os tumores de Brenner representam 5% dos tumores benignos de ovário. Apresentam-se, na maior parte dos casos, com menos de 2 cm de dimensão, sólidos, com consistência firme de borracha e circunscritos. No presente relato de caso foi observada uma massa tumoral com mais de 6 cm de diâmetro. Geralmente são achados incidentais em exames de rotina ou laparotomias exploratórias. Eventualmente, quando atingem grandes proporções, em casos raros, podem produzir manifestações clínicas. Por fim, a realização de mais estudos é fundamental para um aperfeiçoamento do conhecimento, do diagnóstico precoce, e do tratamento e seguimento individualizado deste tumor.

### REFERÊNCIAS

1. Filho AC, Chambo D, Borges FLL, Cintra LC, Scardini R. Tumor de Brenner Benigno e maligno na mesma paciente: Relato de caso. RBGO - v.24, n.9,2002.
2. Kurman RJ et al. WHO Classification of Tumours of Female Reproductive Organs. World Health Organization Classification of Tumours, p. 11–86, 2014.
3. Silva CF. Tumor benigno de Brenner do ovário: A propósito de 3 casos clínicos. [s.l.] Universidade da Beira Interior, 2019.
4. Zheng R, Heller DS. Borderline Brenner tumor: A review of the literature. Archives of Pathology and Laboratory Medicine, v. 143, n. 10, p. 1278–1280, 2019.