

RELATO DE CASO

LIPOMA MAMÁRIO GIGANTE EM HOMEM: UM RELATO DE CASO

GIANT BREAST LIPOMA IN MALE: A CASE REPORT

ANDRÉ MAROCCOLO DE SOUSA¹, ANA LUÍZA FLEURY LUCIANO², LILIANE CÂNDIDA DE PAULA SOUZA³, JULLIANO MORAES SILVA³, ELAINE XAVIER MACHADO⁴, SEBASTIÃO ALVES PINTO⁵, JUAREZ ANTÔNIO DE SOUSA¹

RESUMO

Lipomas são tumores benignos compostos por células de gordura maduras. O diagnóstico, na maioria das vezes, é clínico para os que apresentam lipoma subcutâneo típico. Nos casos de lipoma grande (> 5 cm), de forma irregular e com sintomas de envolvimento miofascial, os exames de ultrassonografia, tomografia computadorizada (TC) ou ressonância magnética (RNM) auxiliam no diagnóstico. Na maioria das vezes, não é necessário tratamento, pois o acompanhamento é clínico. No entanto, as indicações para a remoção de um lipoma incluem preocupações cosméticas, comprometimento neural, dor e limitações funcionais. Outras indicações para a remoção de lipomas incluem aumento de tamanho, características irregulares (induração), diâmetro (> 5 cm), histologia apresentando atipias com suspeita de sarcoma (invasão e envolvimento da fáscia profunda). O presente relato de caso apresenta um paciente do sexo masculino de 85 anos com um grande tumor na mama esquerda, de consistência macia gordurosa e não aderida a planos profundos, o qual foi submetido a cirurgia para remoção completa.

PALAVRAS-CHAVE: MAMA; LIPOMA; NEOPLASIA BENIGNA

ABSTRACT

Lipomas are benign tumors composed of mature fat cells. The diagnosis, in most cases, is clinical for those with a typical subcutaneous lipoma. In cases of large lipoma (> 5 cm), irregular in shape and with symptoms of myofascial involvement, ultrasound, computed tomography (CT) or magnetic resonance imaging (MRI) exams help in the diagnosis. Most of the time, no treatment is necessary, as the follow-up is clinical. However, indications for removal of a lipoma include cosmetic concerns, neural impairment, pain, and functional limitations. Other indications for removal of lipomas include enlargement, irregular features (induration), diameter (> 5 cm), histology showing atypia with suspected sarcoma (invasion and involvement of the deep fascia). The present case report presents a 85-year-old male patient with a large tumor in the left breast, with a soft fatty consistency and not adhered to deep planes, who underwent surgery for complete removal.

KEYWORDS: BREAST; LIPOMA; BENIGN NEOPLASM

INTRODUÇÃO

Os lipomas são neoplasias benignas do tecido adiposo. Quando contém estruturas ductais são chamados adenolipomas. Quando possuem componentes vasculares são denominados de angioliipoma e condroliipoma quando a composição é de tecido cartilaginoso¹. Apresentam-se como nódulos únicos ou múltiplos, uni ou bilaterais, de consistência macia e limites bem delimitados². Ao exame ultrassonográfico são hiperecoicos, porém a mamografia pode não detectar nódulos de gordura. A punção por agulha não é necessária.

O fibroadenolipoma é uma lesão bem circunscrita, formada por lóbulos e ductos normais, separados por

tecido adiposo e fibroso. Em geral é assintomático, no entanto, pode atingir grandes volumes⁴. Na mamografia, o hamartoma, que é uma ectopia do tecido maduro, se apresenta como um nódulo bem delimitado, de densidade mista circundado por halo transparente. Na ultrassonografia, pode ser hipoeocogênico ou heterogêneo com áreas hiperecogênicas^{5, 6}.

Os lipomas têm evolução lenta e a cirurgia geralmente é desnecessária, estando indicada nos casos de tumores gigantes⁷.

RELATO DO CASO

MPN, 85 anos, masculino, apresentando tumor de

1. UFG
2. PUC-GO
3. Maternidade Aristina Cândida
4. Enfermeira da clínica Citomed
5. NGOH

ENDEREÇO

ANDRÉ MAROCCOLO DE SOUSA
Praça Universitária, 1440 Setor Leste Universitário
Goiânia Goiás
E-mail: andremarocolos@gmail.com

mama esquerda, localizado na região retropeitoral, de grande volume. Ao exame físico, tumor na topografia da mama esquerda, medindo 15 cm de diâmetro, indolor, de consistência macia e gordurosa e não aderida aos planos profundos (Figura 1). Foi realizada ultrassonografia e constatou-se grande tumor lipomatoso na mama esquerda e localizado na região retropeitoral. Realizada cirurgia com remoção completa da lesão com incisão no sulco inframamário (Figuras 2 - 4).



Figura 1: Paciente com lipoma mamário retropeitoral da mama esquerda.



Figura 2: Remoção cirúrgica do lipoma de mama esquerda com incisão no sulco inframamário.

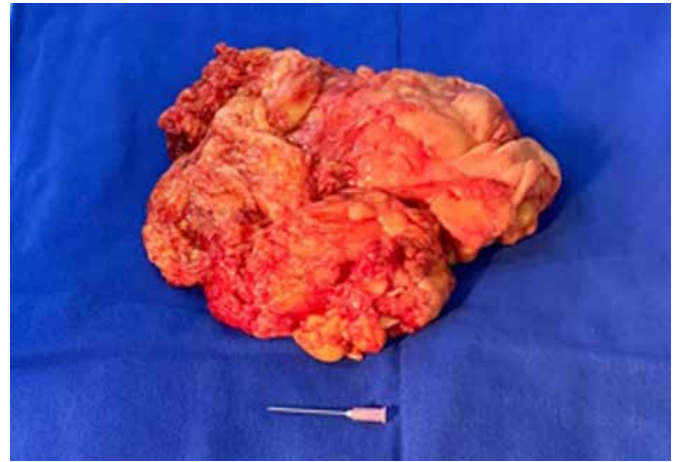


Foto 3: Aspecto macroscópico do lipoma mamário gigante.



Foto 4: Aspecto pós-cirúrgico (Incisão no sulco inframamário esquerdo).

DISCUSSÃO

O presente relato mostra um caso de um lipoma gigante localizado na região mamária retropeitoral esquerda. O tumor foi retirado cirurgicamente devido às suas grandes dimensões. No entanto, a literatura relata que, nos casos que apresentam lipomas pequenos, a conduta médica é expectante, devendo a cirurgia ser indicada seletivamente nos casos de tumores grandes e esteticamente desfavoráveis ou que causam grandes assimetrias com sintomatologia dolorosa^{4, 6}.

CONCLUSÃO

O presente relato apresenta um caso de lipoma mamário gigante localizado na região retropeitoral da mama esquerda. Os lipomas são lesões benignas assintomáticas de evolução lenta, sendo a cirurgia indicada nos casos de tumores gigantes que apresentam sintomatologia dolorosa, compressiva e deformidade estética.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes CE, de Sá MFS, Filho AL da S. Tratado de Ginecologia Febrago. 1st ed. Elsevier; 2018. 1024 p.
2. Menke CH, Chagas CR, Vieira RJS. Tratado de Mastologia da SBM. Rio de Janeiro: Revinter; 2015. 1632 p.
3. Boff RA, Carli AC De, Brenelli FP, Brenelli H, de Carli LS, Sauer FZ, et al. Compêndio de Mastologia: Abordagem multidisciplinar. 1st ed. Lemar, editor. Caxias do Sul; 2015. 754 p.
4. Porto CC. Semiologia Médica. 8th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.
5. Girão MJBC, Baracat EC, Lima GR de, Nazário ACP, Facina G, Sartori MGF, et al. Tratado de ginecologia. Rio de Janeiro: Atheneu; 2017
6. Bagnoli F, Brenelli FP, Pedrini JL, Júnior R de F, de Oliveira VM. Mastologia: do diagnóstico ao tratamento. Goiânia: Conexão Propaganda e Editora; 2017.
7. Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborne CK. Doenças da mama. 5th ed. Rio de Janeiro: Di Livros; 2016.