



CAPÍTULO 01

DOI: <http://10.58871/ed.academic21062023.01>

**CORRELAÇÃO ENTRE A CIRURGIA DE RESSECÇÃO DE TUMOR DESMOIDE E
RISCO DE REINCIDÊNCIA**

**CORRELATION BETWEEN DESMOID TUMOR RESECTION SURGERY AND
RISK OF RECURRENCE**

MARIANA MESQUITA LEITE

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

GUSTAVO DE FREITAS RODRIGUES

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

GUSTAVO MIRANDA RODRIGUES DOS SANTOS

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

ALLAN RIBEIRO MACHADO

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Oeste Paulista

GABRIELA RAPHAEL VOMERO

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Oeste Paulista

GIOVANI STARTARI SACCO

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

JHONATAN PICININ RIBEIRO

Graduando em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

THIAGO DE SOUSA FARIAS

Graduando em Enfermagem pela Universidade Ceuma

ISABELLA ARANTES BARBOSA

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde

ANA PAULA FONTANA

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás – UFG. Docente titular da
Universidade de Rio Verde – GO – Campus Rio Verde – GO.



RESUMO

O tumor desmoide cervical consiste em uma lesão tumoral rara que, embora benigna, se caracteriza por um comportamento agressivo, com complicações clínicas diversas. O tumor apresenta alto índice de recorrência, sendo os exames anatomopatológicos e de imagem fundamentais para o diagnóstico e prognóstico da doença. **Objetivo:** esta pesquisa tem por objetivo compreender a correlação da cirurgia de ressecção de tumor desmoide cervical e seu risco de reincidência. **Metodologia:** o estudo se trata de uma Revisão Integrativa baseada nas plataformas de busca PubMed Scientific Electronic Library Online (SciELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine). As seguintes palavras-chave para a realização da pesquisa: “tumor desmoide”, “cirurgia de ressecção” e “reincidência”. Foram incluídos artigos datados entre os anos de 2012 e 2022 que atendessem ao objetivo proposto. **Resultado e Discussão:** Tumores desmoides cervicais são achados raros com comportamentos imprevisíveis, dificultando o consenso quanto ao seu tratamento. São localmente agressivos, mas não levam à metástase. Em decorrência de suas características anatômicas únicas, o tumor localizado na cabeça e pescoço é de grande desafio diagnóstico e terapêutico. Os tratamentos atuais baseiam-se em cirurgias de ressecção, radioterapia para evitar recidiva local ou mesmo abordagens farmacológicas com agentes anti-hormonais e anti-inflamatórios não esteroides. Há alguns anos, a cirurgia de ressecção era tida como padrão ouro para tratamento de tumores desmoides cervicais, entretanto foram observadas altas taxas de reincidência local pós-operatória. O problema da ressecção tumoral na região de cabeça e pescoço se deve a sua proximidade com tecidos adjacentes vitais e da alta probabilidade de reincidência local. Estudos atuais em torno do uso de anti-inflamatórios não esteroides demonstram possíveis mudanças de paradigma no tratamento da doença. **Conclusão:** Apesar de cursar com um bom prognóstico, por serem lesões de evolução imprevisível, a recorrência do tumor desmoide é um grande desafio perante as alternativas de tratamento.

Palavras-chave: Tumor desmoide cervical; Cirurgia de ressecção; Recidiva.

ABSTRACT

Cervical desmoid tumor is a rare tumor that, although benign, is characterized by aggressive behavior, with several clinical complications. The tumor has a high rate of recurrence, and anatomopathological and imaging tests are fundamental for the diagnosis and prognosis of the disease. **Objective:** this research aims to understand the correlation between cervical desmoid tumor resection surgery and its risk of recurrence. **Methodology:** the study is an Integrative Review based on the search platforms PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MediLine). The following keywords for conducting the research: “desmoid tumor”, “resection surgery” and “recurrence”. Articles dated between 2012 and 2022 that met the proposed objective were included. **Results and Discussion:** cervical desmoid tumor are rare findings with unpredictable behavior, making it difficult to reach a consensus regarding their treatment. They are locally aggressive, but do not lead to metastasis. Due to its unique anatomical characteristics, the tumor located in the head and neck is a major diagnostic and therapeutic challenge. Current treatments are based on resection surgeries, radiotherapy to prevent local recurrence or even pharmacological approaches with anti-hormonal and non-steroidal anti-inflammatory agents. A few years ago, resection surgery was considered the gold standard for the treatment of cervical desmoid tumors, however, high rates of postoperative local recurrence were observed. The problem with tumor resection in the head and neck region is due to its proximity to vital adjacent tissues and



the high probability of local recurrence. Current studies around the use of non-steroidal anti-inflammatory drugs demonstrate possible paradigm shifts in the treatment of the disease. **Final Considerations:** despite having a good prognosis, as they are lesions with unpredictable evolution, desmoid tumor recurrence is a major challenge in terms of treatment alternatives.

Keywords: Cervical desmoide tumor; Resection surgery; Relapse.

1. INTRODUÇÃO

Os tumores desmoides são neoplasias do tecido conjuntivo, de crescimento local-regional, com alta tendência à invasão local e alta recorrência. Esses tumores são caracterizados por apresentar distintos graus de agressividade com comportamento biológico imprevisível, sendo que sua história natural varia desde lesões indolentes e autolimitadas a lesões infiltrativas e com rápida proliferação local. A sintomatologia depende do local de apresentação e estruturas adjacentes. A maioria é assintomática, porém, pelo seu significativo crescimento regional, pode comprimir ou comprometer outras estruturas, órgãos ou a funcionalidade da região acometida (MEADE, 2022).

O diagnóstico é realizado pelo exame anatomopatológico que evidencia feixes de células fusiformes, alongadas, em meio a estroma de colágeno, com vascularização variável. As células geralmente são pequenas, com citoplasma claro e núcleos pálidos, não apresentando atipias ou mitoses. A imuno-histoquímica é positiva para marcadores de células musculares, como vimentina, desmina e actina de músculo liso. Na microscopia eletrônica, as células em fusos se parecem com miofibroblasto (MENDES, 2017).

2. METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa; busca e amostragem - estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para a busca; coleta/extração de dados; avaliação e análise crítica dos estudos incluídos; análise e síntese dos estudos incluídos com interpretação dos resultados; e apresentação da revisão. Para a construção da questão norteadora, foi considerada a estratégia PICO, sendo: P= pacientes portadores de tumor desmoide; I= cirurgia de ressecção tumoral; Co= possível recidiva de tumor desmoide após cirurgia de ressecção como abordagem terapêutica. Assim, ficou formulada a seguinte questão de pesquisa: “Qual a relação entre a cirurgia de ressecção tumoral e a recidiva de tumor desmoide?”.



A busca foi realizada em fevereiro de 2023 nas bases da PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar e Medline. Como estratégia de busca, foi considerada a combinação de descritores controlados e não controlados, segundo a indicação de cada base pesquisada. Foram utilizados os Medical Subject Heading (MeSH), Emtree (Embase Subject Headings), títulos CINAHL e os descritores em Ciências da Saúde (DECS).

A escolha dos descritores nas plataformas de busca foi feita com base em palavras identificadas em textos sobre a temática de interesse, além dos seguintes descritores: “tumor desmoide”, “recidiva” e “ressecção tumoral”. O operador booleano “AND” foi empregado nas combinações entre as palavra-chave. Os descritores relacionados a uma mesma palavra-chave foram combinados usando o operador “OR”.

Como critério de inclusão, foram utilizadas pesquisas datadas entre o ano de 2018 e 2023, relacionadas à temática e ao objetivo proposto por este estudo. Assim, foram incluídos estudos que abordassem a relação entre a taxa de recidiva tumoral em pacientes portadores de fibromatose do tipo desmoide submetidos à ressecção. A limitação da data se deve aos casos mais atualizados da doença.

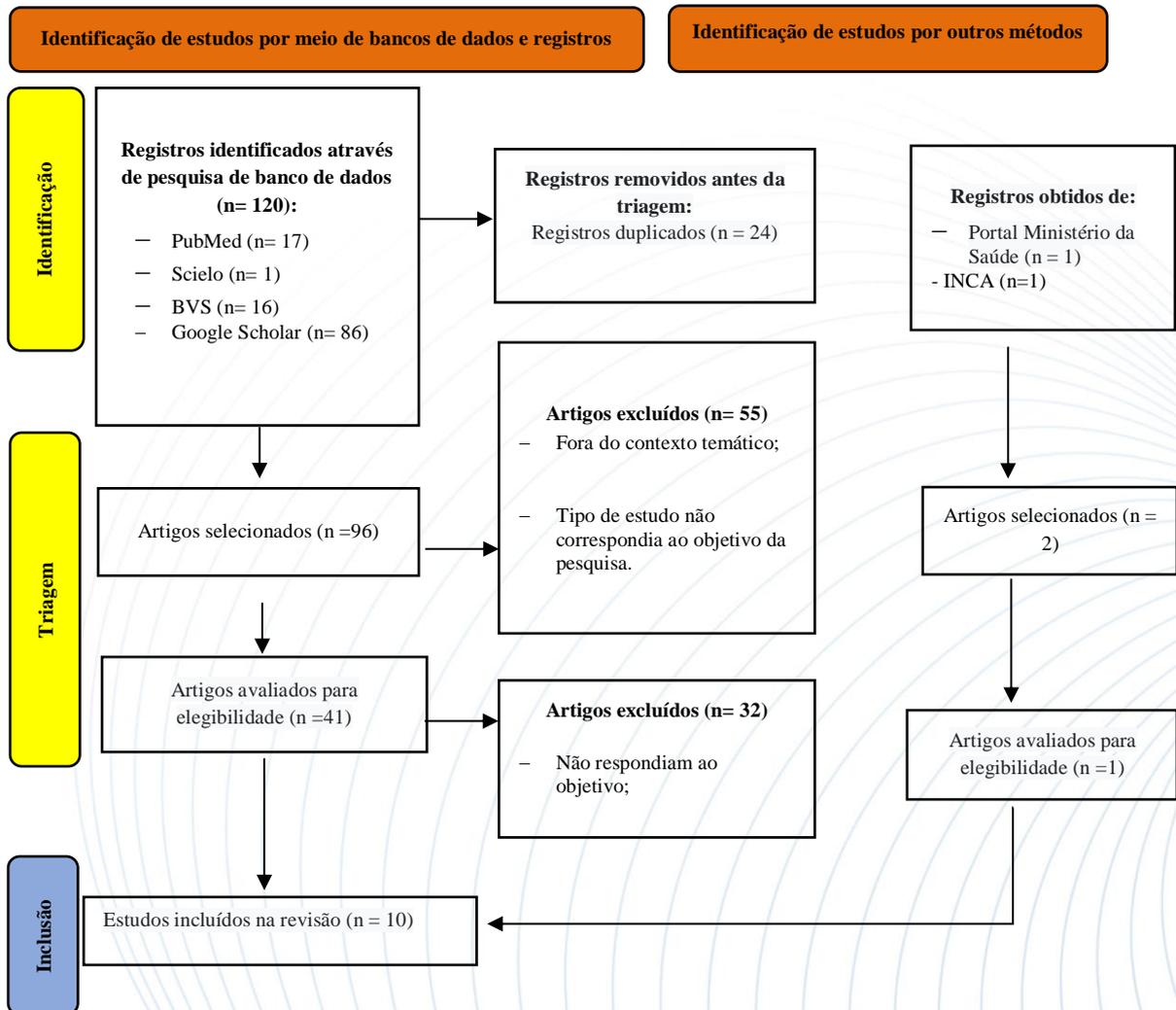
Para a busca nas bases de dados escolhidas, foram selecionados apenas estudos baseados em ensaios clínicos (controlados ou não), estudos observacionais, revisões de literaturas e relatos de caso. Além disso, a pesquisa utilizou-se de artigos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, datados nos últimos 5 anos.

Foram excluídos artigos anteriores ao ano de 2018 ou que não estivessem relacionados com a temática proposta.

Após triagem, os artigos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados de modo independente pelos pesquisadores. Um revisor seria solicitado em caso de discordância entre os autores, caso que não se aplica a esta pesquisa.

Os dados coletados foram extraídos de maneira padronizada, assim, os autores extraíram as informações de forma separada e, depois de definido o padrão, escreveram os detalhes em relação à temática proposta nesta pesquisa. Os resultados foram apresentados de forma sintetizada, permitindo a discussão e a interpretação dos achados relacionados aos objetivos propostos. Para a última etapa, uma síntese dos artigos inclusos neste estudo foi apresentada.

Os resultados desse processo de triagem e seleção de estudos são relatados no diagrama de fluxo (Figura 1) em conformidade com a plataforma PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tumor desmoide se caracteriza por uma lesão neoplásica benigna originada a partir de músculos e aponeuroses, são, no geral, benignos e tendem a ser locais. A fibromatose desmoide, como também conhecida a doença, surge das células fibroblásticas de tecidos moles, podendo ocorrer em qualquer região do corpo. Podem ser classificados em extra-abdominais, quando envolvem ombro, pelve, tórax, pescoço ou membros; abdominais; e intra-abdominais. Apesar da benignidade, esta neoplasia possui alta taxa de recidiva mesmo após ressecção tumoral, além de alto risco para crescimento e invasão local (INCA, 2017). A cirurgia ainda é um tratamento padrão-ouro quando se refere a tumor desmoide, seguida de radioterapia. Atualmente, estudos indicam que a cirurgia micrográfica de Mohs (CMM) tem sido alvo de escolha por parte de alguns profissionais por proporcionar menor risco de recidiva (ALMEIDA, 2020).



A manifestação clínica do tumor desmoide pode se apresentar como uma massa firme, de crescimento indolor, é do tipo infiltrativas podendo ser multifocal. A fins de diagnóstico, a biópsia é essencial para achados fibroblásticos nos tecidos a serem analisados. Alguns casos podem regredir espontaneamente, enquanto outros requerem tratamento cirúrgico a fim de evitar piores prognósticos (INCA, 2017).

Trata-se de um tumor raro, apresentando cerca de 3% das neoplasias de tecidos moles. Possui maior prevalência na população entre a segunda e quarta década de vida, especialmente em mulheres ao longo da idade fértil (SOARES, 2022), com a proporção de 2:1 referente ao acometimento tumoral no sexo feminino em relação ao masculino (INCA, 2017). Tumores desmoides intra-abdominais são mais prevalentes, representando aproximadamente 70% dos casos. Sua etiopatogenia varia, sendo o fator genético, endócrino e traumáticos uma das causas que podem levar ao desenvolvimento da fibromatose desmoide (ALMEIDA, 2020). Além disso, sabe-se que cerca de 10% dos casos representam correlação com a Polipose Adenomatosa Familiar (PAF), doença hereditária caracterizada por pólipos na região do cólon, podendo acarretar no desenvolvimento de câncer de cólon (INCA, 2017).

Um estudo realizado com 16 pacientes no Hospital Garrahan de Buenos Aires entre os anos de 2002 a 2016 mostrou que a taxa de recidiva após a ressecção tumoral foi maior que 75%. Entretanto, por se tratar de uma pequena amostra, não cabe definir as relações de causa e efeito para a recidiva do tumor desmoide como sendo homogêneo aos demais casos deste tipo de neoplasia (FORTUNATI, 2020). Há alguns fatores de risco, podendo ou não estar associados à mutação somática da proteína, comum em casos esporádicos, CTNNB1(β -catenina), relacionados à recorrência local do tumor após tratamento cirúrgico. Além do mais, foi observado que tumores desmoides de acometimento de extremidades possuem maior índice de reincidência quando comparado aos demais casos (NISHIDA, 2020).

O tratamento inicial para casos de tumor desmoide se baseia em medicamentos anti-hormonais (como o Tamoxifeno) e antiinflamatórios não esteróides (anti-COX2), devido a menor toxicidade. Mediante falha, a quimioterapia pode ser segunda opção de tratamento. Apesar da terapia com antracíclicos ter maior taxa de resposta, geralmente são escolhidos esquemas com metotrexato associados ou não a alcalóides da vinca, por apresentarem menor toxicidade e boa resposta clínica. A radioterapia já foi muito utilizada como tratamento definitivo ou adjuvante (este último reservado a pacientes com margens cirúrgicas positivas). No entanto, por se tratar de uma doença benigna, hoje o seu uso se tornou controverso pela toxicidade associada e por não haver evidências significativas quanto a melhora no prognóstico. É indicada em casos irressuscáveis e em regiões de alto risco para o paciente. Ao considerar a



gravidade, o tratamento não cirúrgico pode ser apropriado para pacientes assintomáticos com fibromatose desmóide. No entanto, se os pacientes com sintomas relacionados ao tumor optarem pela cirurgia, é necessário informá-los sobre a possibilidade de que a taxa de recorrência e as falhas funcionais associadas ao tratamento possam aumentar dependendo do local do tumor (KITO, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tumor desmóide consiste em uma lesão tumoral rara que, apesar de benigna, se caracteriza por um comportamento agressivo, com complicações clínicas diversas, possui alto índice de recorrência, sendo os exames anatomopatológicos e de imagem fundamentais para o diagnóstico e prognóstico da doença.

Acredita-se que possua origem genética ou traumática, especialmente em locais de cicatriz cirúrgica como a de ressecções. A doença cursa com um bom prognóstico, entretanto, por serem lesões de evolução imprevisível, a recorrência do tumor ainda é um grande desafio para a qualidade de vida de indivíduos portadores.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.P. et al. Fibromatose desmóide extra-abdominal: a importância da cirurgia micrográfica de Mohs em um tumor raro e recidivante. **Dermatologia Cirúrgica e Cosmética**, v. 12, n. 1, p. 114-117, 2020.

FORTUNATI, D. et al. Desmoid-type fibromatosis in children. Clinical features, treatment response, and long-term follow-up. **Medicina, B. Aires**, v. 80, n. 5, p. 495-504, 2020.

KITO, M. et al. Usefulness of surgical treatment for asymptomatic patients with extra-peritoneal desmoid-type fibromatosis: a systematic review and meta-analysis. **Jpn. J. Clin. Oncol.**, v. 50, n. 5, p. 574-580, 2020.

MEADE, A. et al. The Role of Reconstruction on Desmoid Tumor Recurrence: A Systematic Review and Technical Considerations. **Annals of plastic surgery**, 2022.

MENDES, C.L.Q. et al. Avaliação de resultados do tratamento dos pacientes com tumor desmóide no Instituto Nacional do Câncer, **INCA**, 2017.

NISHIDA, Y. et al. Risk factors of local recurrence after surgery in extraabdominal desmoid-type fibromatosis: A multicenter study in Japan. **Cancer Sci.**, v. 111, n. 8, p. 2935-2942, 2020.

SOARES, V. M. do C. et al. Revisão sobre tumores desmóide de parede abdominal. **revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 1, p. 1078–1082, 2022.