

TÍTULO:

SÍNDROME MALIGNA DO PSOAS

Eliezer Bastos de Oliveira Junior; Gilmara Mageste Sousa Von Held; Nikyallan Soares Rodrigues; Maria Ester Vieira Curty Bernard; Humberto de Paiva Souza.

INTRODUÇÃO:

Relatada pela primeira vez em 1990, a síndrome maligna do psoas é uma manifestação clínica inabitual, de prognóstico reservado, com tratamento paliativo. A invasão tumoral do músculo psoas causa plexopatia lombossacral ipsilateral e flexão dolorosa do quadril, produzindo dor nociceptiva intensa. A prevalência de invasão metastática muscular é rara, varia de 0,03% a 5,6%, e no músculo psoas representa 10,1% desse universo.

OBJETIVOS:

Chamar atenção metástase invasora do músculo psoas por neoplasia maligna do trato intestinal.

MATERIAIS E MÉTODOS:

Relato de caso.

RESULTADOS:

Feminino, 58 anos, negra. Relata quadro algico no quadril à direita iniciado há 03 meses, diagnosticada com tendinite e artrose de quadril, além de perda ponderal de 10 kg nos últimos 3 meses. Nega distúrbios alimentares, sudorese noturna ou febre. Ao exame físico, encontrava-se em regular estado geral, acianótica, anictérica, afebril, sarcopenica. Chamava atenção para a presença de uma massa palpável, em flanco direito. Na ultrassonografia abdominal, o rim direito apresentava dilatação pielo-calicial, e em região meso gástrica direita, uma formação nodular heterogênea com calcificações grosseiras. A tomografia de abdome evidenciava massa heterogênea hiper captante de contraste no músculo psoas direito com compressão do ureter e hidronefrose à montante, osteoesclerose da metade direita do corpo de L3-L4, sugerindo o diagnóstico de doença de Pott. Realizada nefrostomia e iniciado esquema RIPE, evoluindo com resposta parcial ao tratamento, reduzindo o quadro algico e com ganho ponderal de 2 quilos. Feita a biopsia da coluna vertebral, com anatomopatológico negativo. Realizada a biopsia do musculo psoas, guiada por tomografia computadorizada, com resultado também negativo. Na terceira tentativa de esclarecer o diagnóstico, desta vez por laparotomia diagnóstica com visualização direta do musculo psoas, o anatomopatológico revelou adenocarcinoma invasor e a imuno-histoquímica expressou citoqueratina 7,

citoqueratina 20 (focal) e CDX2 (focal), que favorece origem em trato gastrointestinal, incluindo pâncreas e vias biliares. Foi suspenso o tratamento com esquema RIPE e a paciente encaminhada para o serviço de oncologia onde permanece em tratamento.

CONCLUSÃO:

Pacientes acometidos pela síndrome maligna do psoas, recebem tratamento paliativo e tem uma sobrevida curta. Diante desse fato, a busca pelo correto diagnóstico é de suma importância visando garantir a terapêutica necessária para proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente.

PALAVRAS CHAVES:

Adenocarcinoma, doença de Pott, hidronefrose, tuberculose, dor.