

## **TIMOMA MALIGNO: UM RELATO DE CASO**

### **Introdução:**

O timoma é o tumor prevalente do mediastino anterior e a maioria dos casos acontece entre os 40 e 60 anos de idade, sem predomínio entre gêneros (JUDICE LF et al., 2012; OLIVEIRA KF et al., 2016). O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica completa. É importante descartar diagnósticos diferenciais, como tumores germinativos, tireoidopatias e linfoma. A maioria dos timomas benignos são classificados em tipos A, AB e B1 e os malignos em B2 e B3 (OLIVEIRA KF et al., 2016). O timoma pode mimetizar várias doenças com sintomas compressivos, paraneoplásicos ou alargamento mediastinal, por isso a importância de diagnosticá-lo com precisão.

### **Objetivos:**

Relatar o caso de uma paciente diagnosticada com timoma, com finalidade de ilustrar um quadro clínico de baixa incidência, além da idade incomum acometida.

### **Métodos:**

Trata-se de um relato de caso, sendo realizada análise de laudos clínico-cirúrgico e histopatológico do prontuário de uma paciente portadora de Timoma em um centro oncológico de Cascavel/PR. A mesma recebeu o termo de consentimento da pesquisa para utilização dos dados. A técnica bibliográfica teve como base científica artigos encontrados em banco de dados do PUBMED, MEDLINE e SCIELO.

### **Resultados:**

MGFK, sexo feminino, branca, 66 anos, professora aposentada. Em 2017, apresentava-se com quadro de tosse seca persistente há anos, principalmente em decúbito dorsal, com posterior evolução para dispneia aos moderados esforços e ausência de sintomas constitucionais.

Em 2018, realizou exames de imagem de tórax, sendo identificada massa heterogênea sólida cística em mediastino anterior, com cerca de 7,4 cm no maior eixo, com plano de clivagem com estruturas adjacentes e ausência de adenopatias. Realizada abordagem cirúrgica no mesmo ano, com acesso esternal e ressecção de massa tumoral. Detectado timoma maligno, subtipo B2, no anatomopatológico e na imuno-histoquímica.

Em 2020 realizou novos exames de imagem, constatando nódulos pleuro-pulmonares, identificados como implantes metastático do timoma pela Punção Aspirativa por Agulha Fina. Manejado com quimioterapia e radioterapia paliativa, com resposta parcial pequena e suspeita de nova progressão parenquimatosa à direita.

### **Considerações finais:**

Embora seja uma entidade clínica incomum, deve-se tê-la como possível diagnóstico diferencial de uma lesão nessa topografia. Para pacientes com timoma ou carcinoma tímico, a literatura é escassa e de baixa qualidade, corroborando para vieses em relação ao melhor tratamento e fatores prognósticos que afetam a taxa de sobrevida.

**Palavras-chave:**

Timoma. Neoplasias do Timo. Timo.