

ADENOCARCINOMA DE VESÍCULA SEMINAL: RELATO DE CASO

1. Monica Micheli Alexandre - Discente do curso de Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR), Umuarama/PR. monica.ale@edu.unipar.br.
2. Wyllian de Oliveira Santos - Discente do curso de Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR), Umuarama/PR. wyllian.santos@edu.unipar.br.
3. Victor Fajardo Bortoli - Discente do curso de Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR), Umuarama/PR. victorfbortoli@gmail.com.
4. Eliézer Ferreira da Silva - Discente do curso de Medicina da Universidade Paranaense (UNIPAR), Umuarama/PR. eliezer.s@edu.unipar.br.
5. Isabella Morais Tavares - Médica Oncologista Clínica com especialização em Predisposição Hereditária ao Câncer, e docente do curso de medicina na UNINGÁ, Maringá/PR. isabellatavares@hotmail.com.

Introdução: O adenocarcinoma de vesícula seminal é uma neoplasia urogenital rara, com apenas cerca de 60 casos descritos na literatura. O diagnóstico dessa forma epitelial é desafiador devido à sua semelhança com outros adenocarcinomas primários da próstata, bexiga ou reto, apresentando características incomuns. A baixa incidência dessa neoplasia no trato genitourinário masculino contribui para a falta de dados detalhados sobre a doença. **Objetivos:** O presente relato tem como objetivo descrever o caso de um paciente diagnosticado com adenocarcinoma de vesícula seminal. **Delineamento e Métodos:** Relato de caso. **Descrição do caso:** Em 2021, um paciente do sexo masculino, com 48 anos de idade e profissão de fazendeiro, buscou atendimento ambulatorial relatando dor lombar que irradiava para a pelve, apresentando sintomas por aproximadamente 2 anos. Não relatou mudanças nos hábitos intestinais ou perda de peso, não possuía comorbidades, não fazia uso de medicações contínuas e negou hábitos e vícios. Durante a investigação, a biópsia transretal revelou um adenocarcinoma de padrão tubular infiltrativo em tecido fibroconjuntivo, e a análise imunohistoquímica demonstrou expressão positiva de CK7, PAX8 e CA 125, suspeitando-se de envolvimento da vesícula seminal. Além disso, o PET-CT FDG CETAC identificou uma estrutura irregular de densidade de partes moles, centrada na vesícula seminal direita, com extensão para a parede ântero-lateral direita do reto e músculo piriforme ipsilateral. Também foram observadas lesões ósseas mistas no íliaco posterior direito e linfonodos pélvicos direitos. Após o acompanhamento imunohistoquímico, o diagnóstico de câncer primário de vesícula seminal com acometimento ósseo adjacente e linfonodo pélvico foi confirmado. O tratamento consistiu em 12 ciclos completos de FOLFOX, finalizado em dezembro de 2022. Em abril de 2023, o paciente estava em seguimento com o uso de zoladex trimestral, em junho de 2023, a avaliação por PET-CT indicou doença estável, sem evidências inequívocas de progressão neoplásica. **Conclusão:** Diante do exposto, mesmo com o paciente em seguimento e sem progressão da doença, é crucial ressaltar que o adenocarcinoma de vesícula seminal, embora raro, parece estar apresentando um aumento na incidência nos últimos anos. Isso destaca a necessidade de estudos mais aprofundados sobre a fisiopatologia, fatores de risco, métodos diagnósticos e opções terapêuticas dessa condição.

Palavras-chaves: Adenocarcinoma de vesícula seminal. Neoplasia urogenital. Trato genitourinário masculino.