

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

## **Caso raro de metástase hipofisária por carcinoma papilífero da tireoide**

**AUTOR PRINCIPAL:** Arthur Alberice de Oliveira

**CO-AUTORES:** Victor Antonio Kuiava, Luiza Rech Köhler, Lauana Diverio, Laura Luzzi Casaril

**ORIENTADOR:** Paulo Moacir Mesquita Filho

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo - Faculdade de Medicina

### **INTRODUÇÃO**

Carcinomas metastáticos são incomuns para a glândula pituitária, ocorrendo em apenas 1% das massas hipofisárias. Geralmente estes adenocarcinomas são de mama, pulmão e trato gastrointestinal. Essas massas tendem a assemelhar-se a adenomas não funcionais em aspectos clínicos e radiológicos. Mas, os carcinomas metastáticos da tireoide são extremamente raros: apenas 20 casos foram relatados na literatura. As manifestações clínicas mais comuns são o diabetes insipidus, presente em 70% dos casos, o hipopituitarismo e a disfunção neurológica por compressão de estruturas neurológicas, como o quiasma óptico. Os locais mais comuns de metástase tireoidiana são pulmão e ossos, apresentados em 15% dos pacientes com carcinoma diferenciado de tireoide (9,10). Descrevemos um caso de metástase de carcinoma papilar para glândula pituitária. Este tipo especial de câncer foi relatado apenas em 7 casos na literatura (CHIKANI, 2013).

### **DESENVOLVIMENTO:**

#### **Relato de Caso**

Em 2006, uma mulher de 48 anos teve um carcinoma papilífero de tireoide diagnosticado e tratado cirurgicamente com excisão completa do tumor. Três anos depois, o paciente foi submetido à ressecção de uma única lesão metastática no fêmur direito. O tratamento complementar com radioterapia na pelve foi então realizado. Sete anos após o diagnóstico inicial, o paciente teve uma ressecção parcial do pulmão,

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



devido a uma única lesão metastática, associada a quatro esquemas diferentes de quimioterapia.

Então, dez anos após o diagnóstico inicial, a paciente apresentou diminuição de seu campo visual, o que a levou a procurar atendimento médico mais uma vez. Realizada ressonância magnética (RM), evidenciando uma massa selar de 1,7x2,2x2,5 cm, com componente paraselar, causando compressão do quiasma óptico e do pedúnculo hipofisário, apresentando invasão dos seios cavernosos, impregnada de forma homogênea por contraste. A primeira hipótese diagnóstica na época era um adenoma hipofisário. Uma abordagem endoscópica endonasal foi realizada, utilizando um corredor transesfenoidal, e a ressecção total foi alcançada. O exame histopatológico foi conclusivo para o carcinoma papilífero metastático da tireoide. O paciente foi novamente enviado para acompanhamento oncológico. Dois anos depois, uma ressonância magnética do cérebro e da sela mostrou duas massas, a primeira, um tumor extradural parietal, com extensa invasão óssea, e a segunda, uma recaída da massa anterior selar / paraselar, a lesão ocupa toda a sela turca, com invasão dos seios cavernosos e extensão para a cisterna supraselar. Decidimos realizar o tratamento cirúrgico em duas etapas, abordando primeiramente a parietal, e uma semana depois, o tumor selar / paraselar, utilizando novamente a abordagem endoscópica endonasal. Ambos os procedimentos foram sem intercorrências

## Discussão

As neoplasias derivadas do epitélio folicular da tiróide incluem carcinomas papilares, foliculares e anaplásicos. Os carcinomas papilífero e folicular são considerados cânceres diferenciados, e o tratamento para ambos os tipos varia apenas moderadamente. Eles representam mais de 90% de todos os casos de câncer na glândula tireóide. Estimou-se que em 2012 havia 600.000 pessoas nos EUA que viviam com câncer de tireoide. A incidência do subtipo papilar tem aumentado. Em 1975, era de cerca de 4,8 por 100.000 e, em 2012, de 15 por 100.000. Mesmo com ajuste para idade e sexo, a incidência aumentou mais rapidamente do que qualquer outra malignidade em anos recentes, afetando qualquer gênero ou origem étnica. Embora a mortalidade seja baixa, ela também está aumentando, de 0,4 por 100.000 em 1974 para 0,46 por 100.000 em 2013. Os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de tireoide estão bem documentados e a radiação, o sexo feminino e a história familiar de câncer de tireoide os mais importantes (DAVIES, 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A metástase do carcinoma da tireóide para a glândula pituitária é um fenômeno extremamente raro. Geralmente, os carcinomas da tireoide têm um bom prognóstico considerável, mas quando associados à doença metastática, geralmente aos pulmões e ossos, apresentam pior prognóstico.

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



## REFERÊNCIAS

Chikani V, Lambie D, Russell A. Pituitary metastases from papillary carcinoma of thyroid: a case report and literature review. *Endocrinol Diabetes Metab Case Reports* [Internet]. 2013;(August). Available from: <http://edmcasereports.com/articles/endocrinology-diabetes-and-metabolism-case-reports/10.1530/EDM-13-0024>. Acesso em 2 de maio de 2018.

Davies L, Welch HG. Current Thyroid Cancer Trends in the United States. *JAMA Otolaryngol Neck Surg* [Internet]. 2014;140(4):317. Available from: <http://archotol.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jamaoto.2014.1>. Acesso em 2 de maio de 2018.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa):**

## ANEXOS