GROWING TERATOMA SYNDROME: RELATO DE CASO COM TRANSFORMAÇÃO MALIGNA

Outemane CMB[1] , Neimann LBF[2].

[1]Acadêmica do curso de medicina da Universidade do Estado de Minas Gerais;

[2]Médica residente em oncologia na Universidade Federal de São Paulo.

catharinemiranda25@gmail.com

Introdução: A Síndrome do Teratoma em Crescimento (Growing Teratoma Syndrome – GTS) é uma condição rara associada a tumores germinativos não seminomatosos, caracterizada por progressão de massas tumorais durante ou após a quimioterapia, mesmo com normalização de marcadores séricos e presença exclusiva de teratoma maduro nas ressecções. Descrita pela primeira vez em 1969, a GTS apresenta maior frequência de envolvimento metastático em cadeias pulmonares, retroperitoneais e supraclaviculares. Sua etiologia é pouco compreendida, sendo atribuída à resistência dos componentes teratomatosos à quimioterapia. Descrição do caso: Relatamos o caso de um paciente de 26 anos com massa testicular e marcadores tumorais elevados, submetido à orquiectomia, que revelou tumor germinativo misto com 80% de componente teratomatoso. Iniciou quimioterapia com esquema VIP (Etoposídeo, Ifosfamida e Cisplatina), obtendo resposta laboratorial completa. Após três meses do término da terapia sistêmica, apresentou crescimento de conglomerado linfonodal retroperitoneal, com efeito compressivo sobre ureter e vasos adjacentes. Foi submetido à abordagem cirúrgica com ressecção incompleta das lesões. O anatomopatológico evidenciou exclusivamente tecido teratomatoso maduro. Discussão: Diante deste cenário, o paciente atendeu aos critérios diagnósticos clássicos da GTS: tumor germinativo não seminomatoso, marcadores normalizados, progressão de massas e ausência de componente maligno viável. A evolução incluiu novos crescimentos linfonodais e hepáticos, com elevação de alfafetoproteína, tratados sem sucesso com TIP (Paclitaxel, Ifosfamida e Cisplatina) e, posteriormente, com BEP (Bleomicina, Etoposídeo e Cisplatina). A persistência da doença, mesmo após múltiplas linhas de quimioterapia, reforça a ineficácia do tratamento sistêmico nesta síndrome. O crescimento contínuo e o risco de compressão tornam a abordagem cirúrgica precoce e completa a única estratégia eficaz até o presente momento. A ausência de ressecção adequada pode levar à transformação maligna em até 5% dos casos, o que pode ter ocorrido neste paciente, diante da elevação tardia de marcadores. Conclusão: O caso destaca a importância do reconhecimento precoce da GTS e da intervenção cirúrgica oportuna como fator prognóstico crucial. O manejo inadequado ou tardio aumenta o risco de

progressão tumoral, complicações compressivas e transformação maligna, impactando negativamente na sobrevida do paciente.

Palavras-chave: Teratoma; Tumores de células germinativas; Neoplasias testiculares; Cirurgia oncológica; Transformação neoplásica.

Referências bibliográficas:

1. Hiester A, Nettersheim D, Nini A, Lusch A, Albers P. Management, treatment, and molecular background of the growing teratoma syndrome. Urol Clin North Am. 2019 Aug;46(3):419-27. doi: 10.1016/j.ucl.2019.04.008. PMID: 31277736.
2. Kataria SP, Varshney AN, Nagar M, Mandal AK, Jha V. Growing teratoma syndrome. Indian J Surg Oncol. 2017 Mar;8(1):46-50. doi: 10.1007/s13193-016-0568-3. PMID: 28127182; PMCID: PMC5236020.
3. Prineethi S, Irodi A, Eapen A, Milton S, Joel A. Growing teratoma syndrome—a clinicoradiological series. Indian J Radiol Imaging. 2022 Aug 17;32(3):301-7. doi: 10.1055/s-0042-1744519. PMID: 36177285; PMCID: PMC9514900.