

Teratoma de Testículo Pós Púbere: Uma Série de Relatos de Caso e Revisão Narrativa

Larissa Risério Fernandes¹, Alice Xavier de Oliveira Garrido¹, Laura Schutt Candiota¹, Lucas Risério Fernandes¹, João Gabriel Oliveira Doro¹, Tiago Mestreiner Costa¹, Rafael Bali Moreira¹, João Victor Braz Scarpa Mariano Pereira¹, Bruna do Nascimento Santos Crouillard¹, Roni de Carvalho Fernandes¹



UroSanta
Liga Acadêmica de Urologia

1- Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo- SP



INTRODUÇÃO

O teratoma pós-púbere é um subtipo de neoplasia de testículo classificado no grupo de tumores de células germinativas não seminomatosas. Neste trabalho, apresentamos três casos dessa neoplasia que foram admitidos em um hospital público da zona metropolitana da cidade de São Paulo. Além disso, realizamos uma revisão narrativa. O primeiro caso envolve um paciente de 21 anos com uma manifestação local e tumor 100% pós-púbere. O segundo, de 23 anos, com doença local de constituição de 80% pós-púbere e 20% tumor de seio endodérmico associado com criptorquidia contralateral. Já o terceiro, com 36 anos, com teratoma pós-púbere (70%) e tumor de seio endodérmico (30%) e com repercussão metastática em pulmão e retroperitônio paraortocaval.

METODOLOGIA CIENTÍFICA

Prontuários médicos eletrônicos do Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo foram revisados e três casos de teratomas testiculares pós púbere foram identificados no período de 2022-2025. Os registros sobre a apresentação do tumor, diagnóstico, anatomopatológico, tratamento, evolução, desfecho foram revisados e transcritos neste trabalho. Uma busca bibliográfica foi realizada em bases de dados no mês de fevereiro de 2025 usando “MeSH terms”: (post-pubertal teratoma). Foram encontrados 137 artigos nas seguintes bases: Pubmed (31), Embase (47), Scopus (32), Web of Science (27) e Lilacs (0). Os estudos foram inseridos na plataforma Rayyan, duplicatas foram excluídas e restaram 59 artigos. Alguns destes foram selecionados para comporem essa revisão narrativa.

REVISÃO NARRATIVA

Os tumores de testículo representam 1% a 1,5% de todos os tumores malignos do sexo masculino e cerca de 5% dos tumores urológicos. Essas neoplasias podem ser classificadas em 3 grupos: tumores de células germinativas, tumores estromais e tumores estromais mistos. O primeiro grupo pode ser subdividido em: seminomas e não seminomas. O teratoma pós-púbere encontra-se dentro da categoria de tumores não seminomatosos.

Essas neoplasias geralmente ocorrem em adultos, mas também podem aparecer em pacientes pediátricos com distúrbios do desenvolvimento sexual. Os teratomas testiculares pós-púbere são considerados malignos e possuem potencial metastático em 22% a 38% dos casos. Nestes pacientes, observa-se uma alta incidência de metástase retroperitoneal, com taxas de 30% naqueles com estágio clínico I e 75% nos indivíduos com estágio clínico II.

A apresentação clínica mais comum é a massa testicular indolor, sendo a dor testicular aguda menos presente e, geralmente, causada pelo rápido crescimento do tumor. Como diagnósticos diferenciais, tem-se: epididimo-orquite, torção testicular, hematoma ou neoplasia paratesticular. O diagnóstico dessa patologia se dá através da ultrassonografia escrotal, podendo aparecer como uma massa irregularmente sólida ou predominantemente cística associada ou não a calcificações. O tratamento consiste em orquiectomia inguinal radical com remoção do testículo e do cordão espermático acometido.

O teratoma, mesmo em sua forma madura, possui um comportamento imprevisível, sendo localmente invasivo e trazendo a possibilidade de transformação maligna em tumores somáticos.

Em mais de 40% dos casos de teratoma maduro puro, os adultos apresentam metástases, porém a sobrevida geral é de 95% após 5 anos, quando a doença é localizada. Já em metástases do tipo somática, os pacientes não respondem bem à quimioterapia, de modo que a sobrevida geral reduz e o objetivo é obter uma ressecção cirúrgica completa.

RESULTADOS

Todos os três pacientes relatados neste estudo foram submetidos à orquiectomia do testículo comprometido pela neoplasia. O primeiro e segundo pacientes não tinham evidências de metástase em exames de imagem e foram mantidos sob vigilância ativa com tomografias periódicas. O terceiro, além da orquiectomia, foi submetido à linfadenectomia aberta por metástase retroperitoneal paraaortocaval e à quimioterapia de 1ª linha conforme o protocolo BEP, com seis ciclos por metástase pulmonar.

CONCLUSÃO

A incidência de teratoma testicular pós-puberal na população geral não é amplamente documentada na literatura médica. Essa neoplasia é considerada incomum em sua forma mista (composta por outros tipos de células além do teratoma) e ainda mais rara na sua forma pura, quando comparada a outros tipos de tumores. O estudo deste câncer é essencial para se aprimorar o conhecimento acerca de suas características, diagnóstico, tratamento e prognóstico, visto que este é maligno e possui potencial metastático.

REFERÊNCIAS

- BERNEY, D. M. et al. An introduction to the WHO 5th edition 2022 classification of testicular tumours. *Histopathology*, v. 81, n. 4, p. 459-466, 1 jul. 2022.
- GATCOMBE, H. G. et al. Primary retroperitoneal teratomas: A review of the literature. *Journal of Surgical Oncology*, v. 86, n. 2, p. 107-113, 21 abr. 2004.
- ICZKOWSKI, K. A. Germ cell neoplasms of the testis: Update for 2022. *Seminars in Diagnostic Pathology*, v. 40, n. 1, p. 2-21, 7 jul. 2022.
- MOHIN, M. et al. Testicular Mixed Teratoma and Yolk Sac Tumor, Prepubertal Type: A Case Report with Summary of Prior Published Cases. *Fetal and Pediatric Pathology*, v. 43, n. 2, p. 182-187, 3 mar. 2024.
- PROCTOR, R. et al. Germ Cell Tumor With Malignant Transformation. *Pediatric Blood and Cancer*, v. 69, n. 2, p. 184-185, 10 jun. 2022.