

## **TIMOMAS, CIRURGIA E CARACTERISTICAS RELEVANTES:**

### **REVISÃO DE LITERATURA**

**Patrik Michel dos Anjos Silva<sup>1</sup>, Roberta Perillo Barbosa<sup>2</sup>, Analou Messias Castro<sup>3</sup>,**

**Leonardo Ferreira de Oliveira<sup>4</sup>, Jordanna Porto Inácio<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Centro Universitário de Anápolis-UniEvangélica, <sup>2</sup>Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos- UNICEPLAC, <sup>3</sup>Universidade Federal do Pará, <sup>4</sup>Faculdade Ceres, São Jose do Rio Preto;

<sup>5</sup>Faculdade Atenas-UniAtenas.

(e-mail para correspondência [patrikmichel88@gmail.com](mailto:patrikmichel88@gmail.com))

**Introdução:** tumores do timo, timomas são neoplasias raras, o tratamento envolve a ressecção do timo.

**Objetivo:** analisar estudos relacionando tumores do timo, cirurgia e características relevantes. **Metodologia:** trata-se de revisão de literatura, busca de artigos disponibilizados nos Periódicos CAPES, últimos 10 anos.

Critérios de inclusão: artigos com títulos ou resumos nos Descritores em Ciências da Saúde contivessem: neoplasias and timo and cirurgia, revisados por pares, nas línguas inglesa e portuguesa. Período de busca: abril e maio de 2024. Critérios de exclusão: artigos que não apresentassem pelo menos dois descritores e duplicados. **Resultados e Discussão:** tumores típicos representam 0,2 a 1,5%. Apesar de indolente, massa ou tumor identificado no mediastino anterior é suspeita de timoma e deve ser investigada. Acomete indivíduos entre 40 e 50 anos de idade, não apresentam preferência de gênero. As causas precisas são desconhecidas, ocasionalmente associadas a determinadas síndromes. Entre 30% e 40% dos casos os sintomas são semelhantes à miastenia grave. Tomografia ou ressonância magnética do tórax podem identificar o timoma. Biópsia é indicada para determinar tipo de tumor. A tímectomia radical é o tratamento de escolha com alta taxas de sobrevivência quando detectadas nos estágios iniciais. O estadiamento classifica a extensão do tumor e ajuda na melhor opção de tratamento. O Sistema de Estadiamento Masaoka avalia o tumor, invasivo ou não, disseminado ou não, classifica em quatro estágios. O tratamento cirúrgico está indicado nos estágios I e II, com sobrevida em 10 anos de 70-90%. Nos estágios mais avançados e recidivas está indicada a ressecção cirúrgica, associada à quimiorradioterapia. Estudos destacaram a cirurgia robótica alternativa como procedimento minimamente invasivo, agrega maior desempenho cirúrgico, amplitude de movimentos, redução de tremores nas mãos do cirurgião, melhor precisão de movimento das pinças robóticas e melhor visualização tridimensional do campo cirúrgico. A cirurgia robótica para ressecção de tumores típicos enormes é segura e efetiva, o tamanho não deve ser contraindicação ao procedimento. A técnica cirúrgica original utiliza o lado esquerdo para abordar o mediastino, no entanto, localização do tumor determinará o melhor posicionamento e acesso pelo robô. A maioria das instituições de saúde não disponibilizam tal técnica pelos altos custos de aquisição e manutenção, porém destacaram baixo risco de complicações e curto período de internação hospitalar. Os cirurgiões torácicos são confiantes que a técnica será promissora. **Conclusão:** a detecção precoce determina melhor prognóstico. As cirurgias torácicas minimamente invasivas têm se concretizado no Brasil. Estudos com resultados são escassos estudos.

**Palavras-chave:** Neoplasias. Timo. Cirurgia.

**Área Temática:** Cirurgia Torácica.