

# Neoplasia Mesotelial Maligna: Relato de um caso

Beatriz Anselmo<sup>1</sup>, Sara Correia<sup>1</sup>, Vanessa Tavares<sup>2</sup>, Saudade André<sup>2</sup>, Paula Mendonça<sup>1,3</sup>, Rúben Roque<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Portugal <sup>2</sup>Instituto Português de Oncologia Fernando Gentil, Lisboa, Portugal

<sup>3</sup>H&TRC- Health and Tecnology Center, ESTeSL, IPL, Lisboa, Portugal

## Introdução

O mesotelioma maligno é uma neoplasia rara e agressiva, com apresentação inicial assintomática, que resulta num diagnóstico tardio e tratamento frequentemente paliativo.<sup>1-3</sup> Tornou-se mais relevante após a revolução industrial, pois está frequentemente associada à exposição prolongada a asbestos. Tem maior incidência em homens entre os 63 e 70 anos de idade e em 2020 detetaram-se em Portugal 79 novos casos e 73 mortes devido a esta neoplasia.<sup>4,5</sup> A existência de outras neoplasias com características citológicas semelhantes torna este diagnóstico desafiante.<sup>5,6</sup> O objetivo deste caso é relatar os aspetos citológicos e imuno-histoquímicos de um exame citológico com resultado de mesotelioma maligno numa mulher com contexto clínico de carcinoma da mama.

## História clínica e processamento da amostra

Apresenta-se o caso de uma mulher de 81 anos com histórico de carcinoma da mama bilateral, diagnosticado em 1984 e em 2019, tendo sido submetida a cirurgia e iniciado terapêutica hormonal, cuja evolução revelou um quadro compatível com metástase do mesmo. Desenvolveu também um derrame pleural neoplásico persistente, resultando em encarceramento pulmonar. Para análise citológica do derrame, obtiveram-se duas amostras secundárias com volume de 50 mL, uma processada como citobloco (HistoGel), outra processada por centrifugação e citocentrifugação (Thermo-Shandon Cytospin 4) coradas com coloração de May Grünwald Giemsa (MGG) e Papanicolaou (PAP). A análise citomorfologica não foi suficiente para um diagnóstico, carecendo a realização de imunohistoquímica (IHQ).

## Resultados

Obtiveram-se esfregaços com elevada celularidade nos quais se observaram agregados micropapilares de células epitelióides com citoplasma vasto, por vezes vacuolizado, anisocariose acentuada e nucléolos proeminentes - Figuras 1 a 3. Com base na morfologia foi efetuado diagnóstico diferencial entre metástase de carcinoma da mama (suspeita clínica) e uma neoplasia mesotelial - Tabela 1. Devido à ambiguidade destas características citológicas no contexto clínico foi realizada imunomarcação para os antígenos: Mamoglobina (-), GATA 3 (-), BAP 1 (-), *Wilm's Tumor 1* (+) e Calretinina (+) - Figuras 4 a 8.

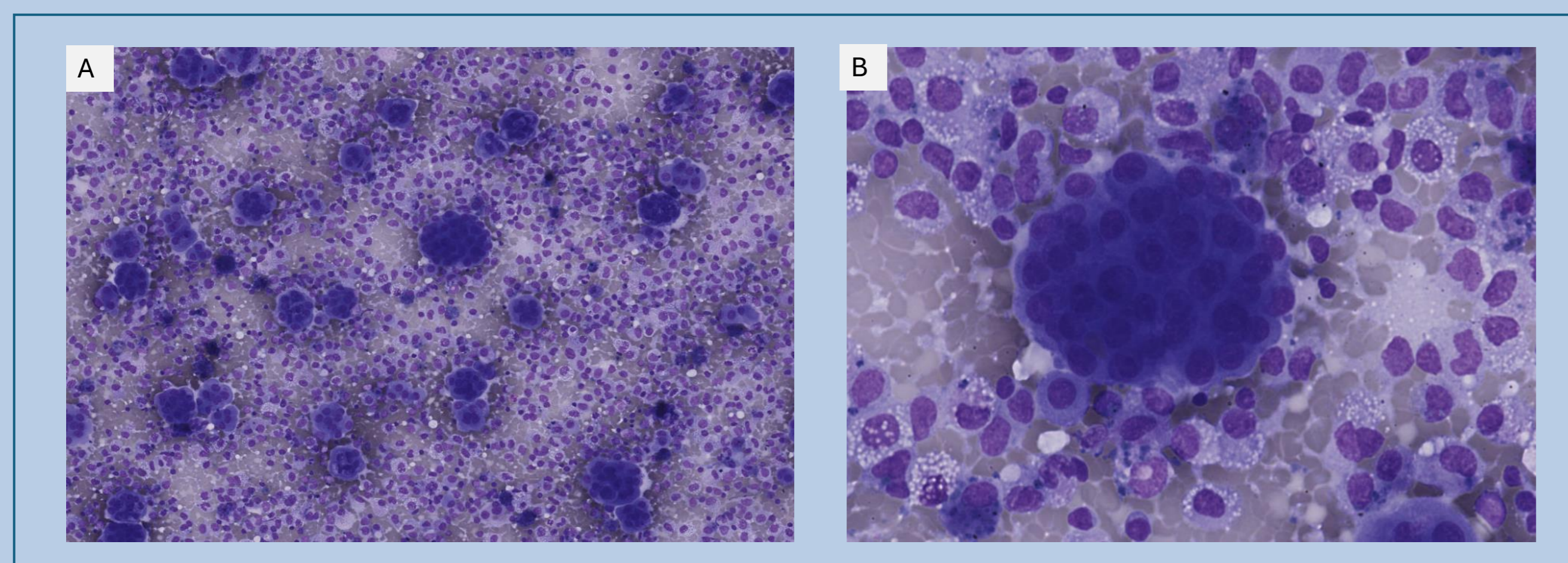


Figura 1: Coloração MGG: A - 10x; B - 40x

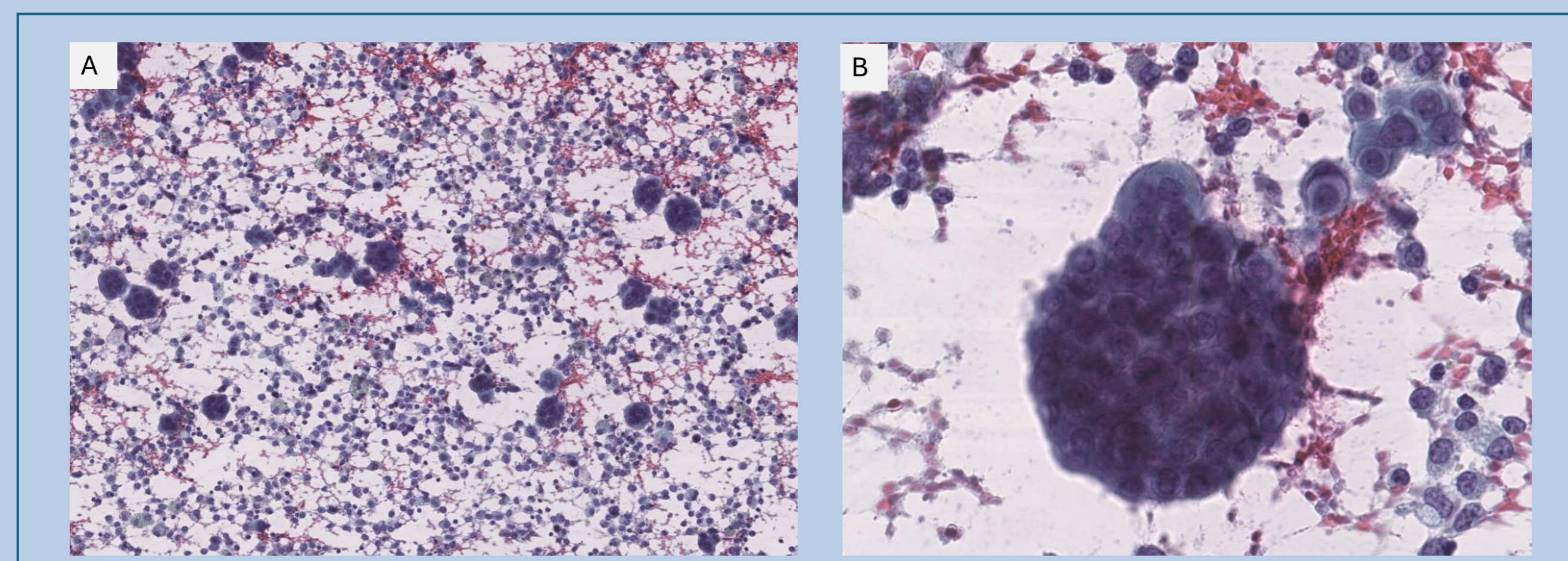


Figura 2: Coloração PAP: A - 10x; B - 40x

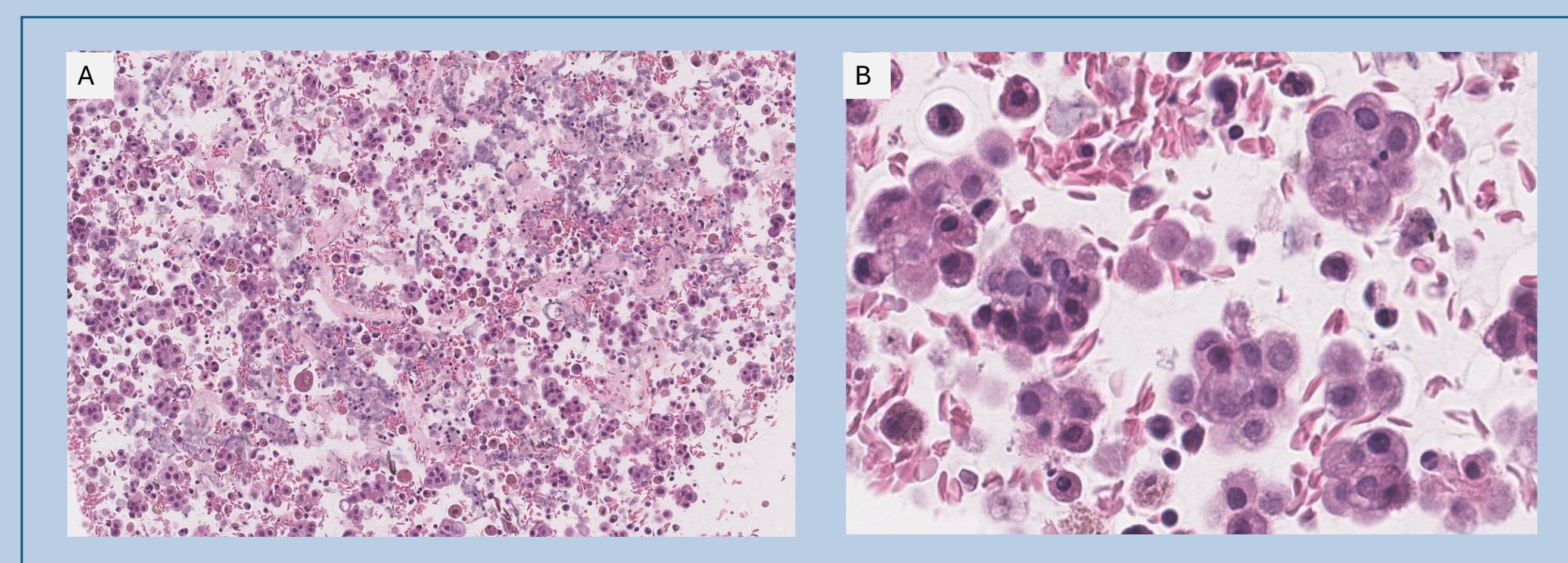


Figura 3: Coloração H&E: A - 10x; B - 40x

Tabela 1: Diagnóstico diferencial

### Carcinoma da mama

- Heterogeneidade celular
- Conformação em agregados tridimensionais morulares
- Citoplasma denso ou vacuolizado
- Relação N/C normal/aumentada
- Marcadores: RE, RP, ERBB2, GATA 3, Mamoglobina.

### Mesotelioma maligno

- Padrão morular ou não coesivo
- Presença de efeito "Janela"
- Macronúcleolos
- Núcleos centrais
- Citoplasma denso com halo na periferia ou vacuolizado
- Relação N/C normal/aumentada
- Marcadores: Calretinina, WT1

### Hiperplasia mesotelial benigna

- Alguma anisocitose
- Atipia mais elevada do que em situações malignas
- Cromatina grosseira
- Multinucleação, Nucléolos proeminentes
- Marcadores: BAP1

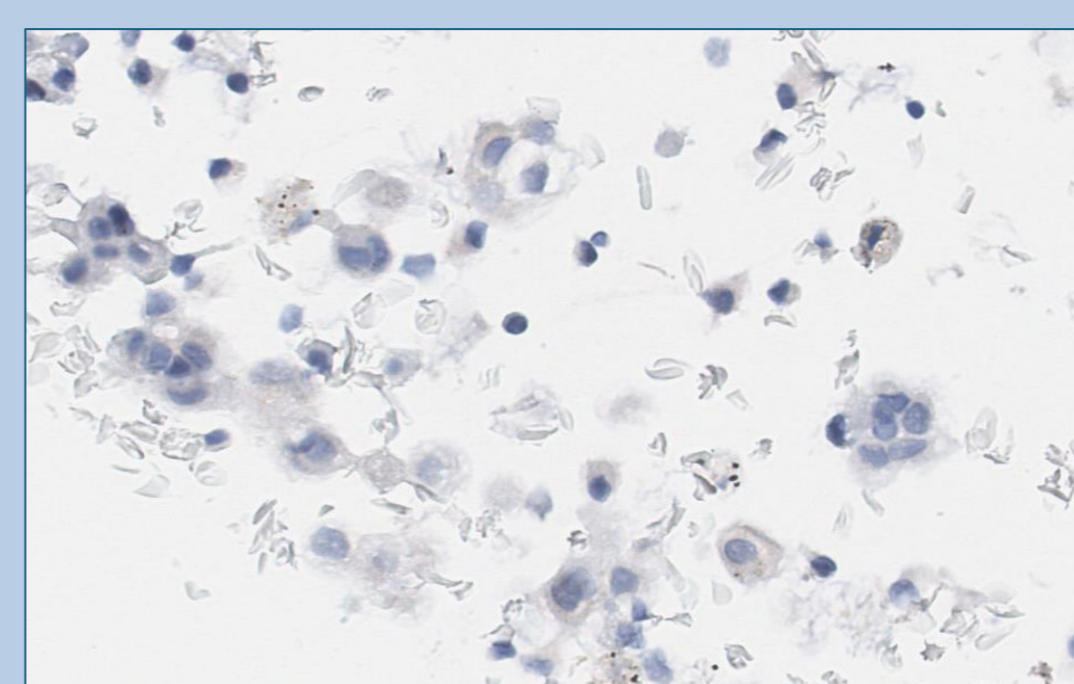


Figura 4: Mamoglobina, (40x)

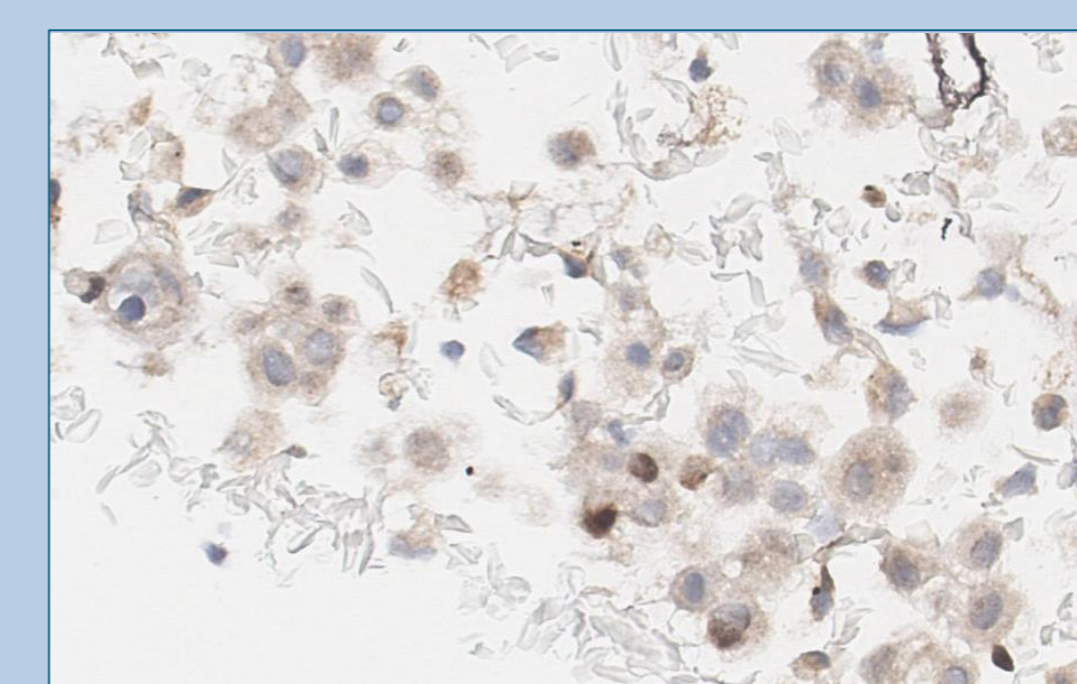


Figura 5: GATA 3, (40x)

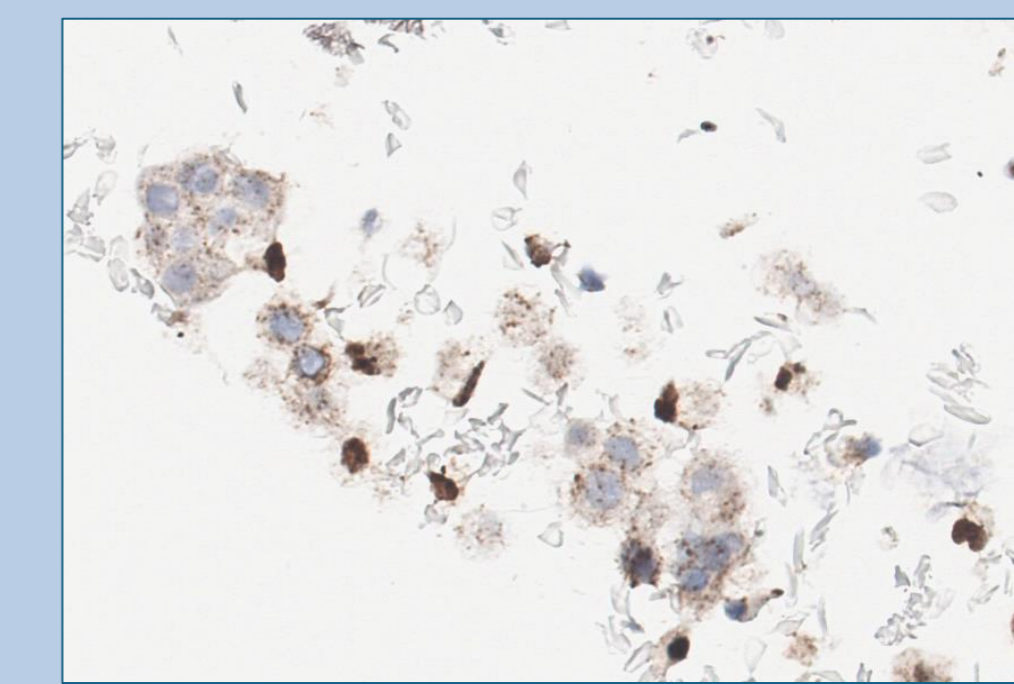


Figura 6: BAP 1, (40x)

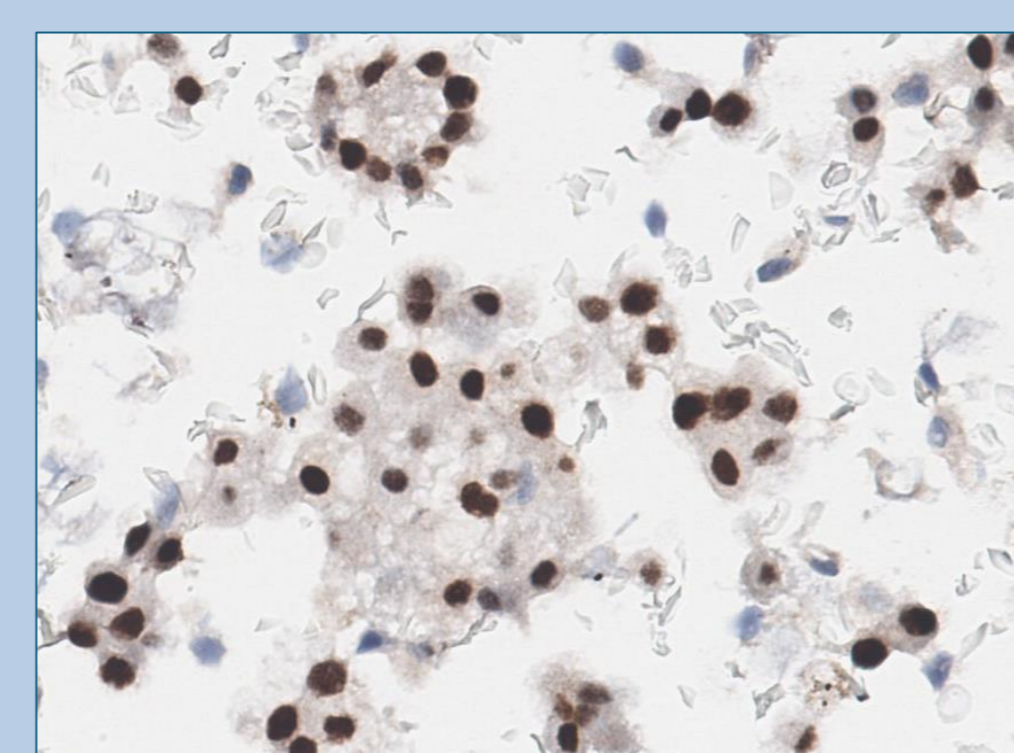


Figura 7: *Wilm's Tumor 1* (WT1) (40x)

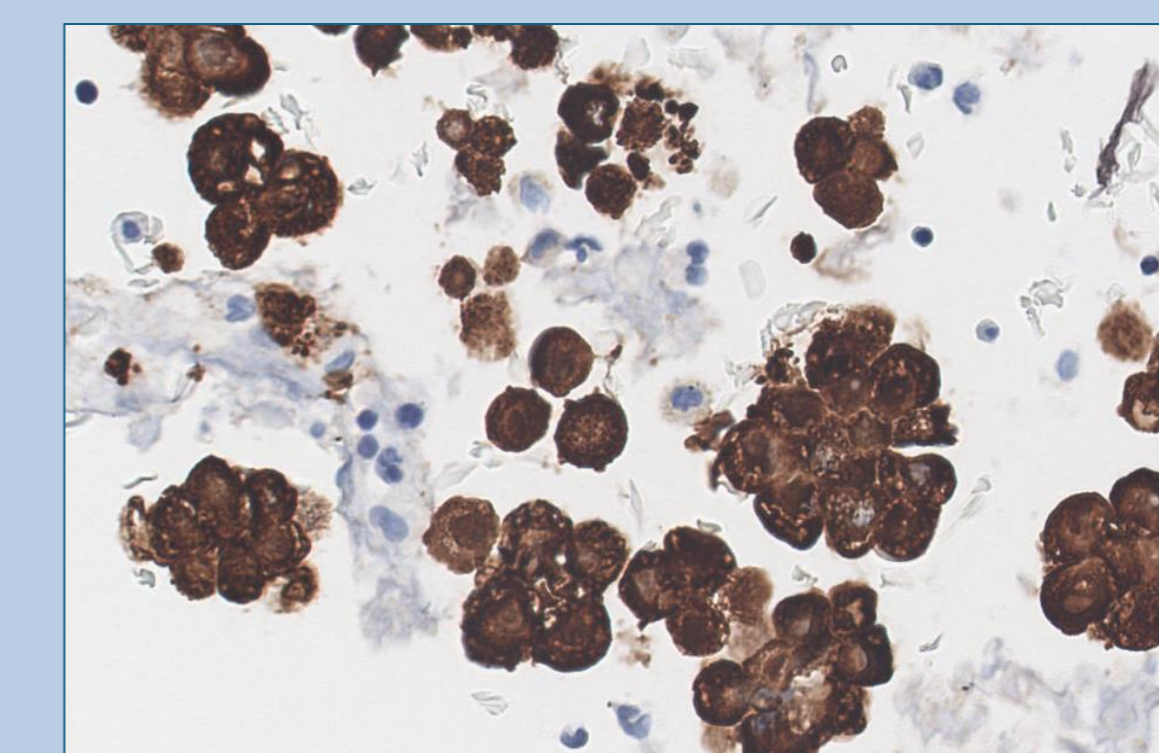


Figura 8: Calretinina, (40x)

## Conclusão

O estudo citomorfológico do líquido pleural, complementado pelo painel imunocitoquímico realizado, revelou-se fundamental para o diagnóstico de uma neoplasia mesotelial maligna, descartando a hipótese de metástase de carcinoma da mama, mais plausível considerando a história clínica. Assim, este caso demonstra a importância das técnicas complementares no diagnóstico citológico, evidenciando o papel essencial da imunocitoquímica, no suporte à obtenção de um resultado preciso.<sup>5</sup> A interação entre diferentes áreas da saúde reflete a relevância da abordagem multidisciplinar na tomada de decisões clínicas, garantindo diagnósticos mais completos e contribuindo para a definição de estratégias terapêuticas adequadas.<sup>6</sup>

## Referências Bibliográficas

