

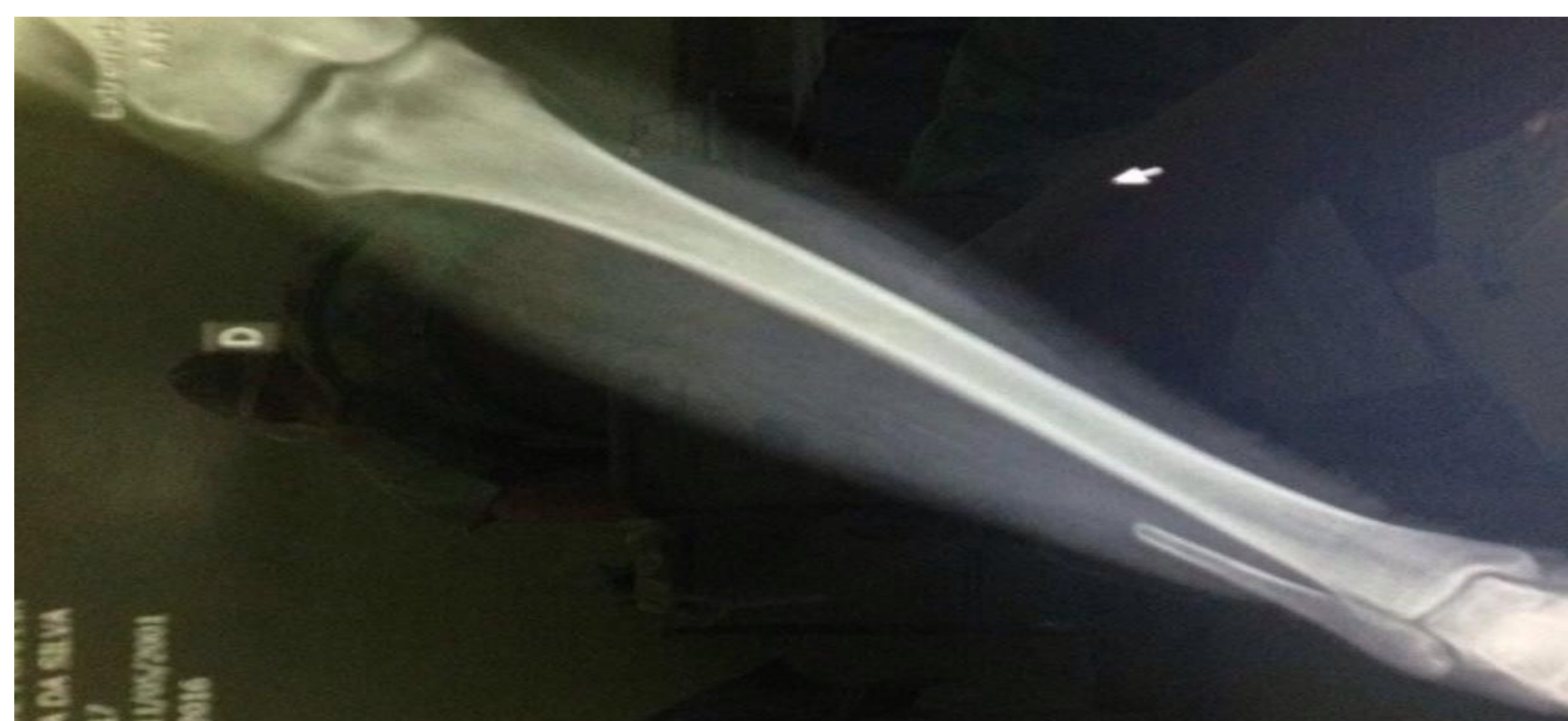
SARCOMA DE EWING EM FÍBULA DIREITA: RELATO DE CASO.

Marion Dors Perotti, Carlos Eduardo Peixoto Kayser, Gustavo de Almeida Nunes Gil
Cláudio Galleano Zettler
ULBRA - Canoas

Introdução: O Sarcoma de Ewing é um tumor maligno de células ósseas, prevalente em crianças e adolescentes, concretizando-se como a segunda neoplasia óssea mais comum nessa faixa etária^(1,5). Os locais mais comumente lesados são pelve, costelas e fêmur^(1,2). O acometimento dos ossos da perna costuma ser mais raro^(3,4). Essa neoplasia também pode ocorrer fora do esqueleto, de forma primária ou metastática^(1,2,6). O tratamento desse tumor é geralmente uma combinação de cirurgia, radioterapia e quimioterapia^(1,3). Devido a melhorias nas opções de tratamento, o prognóstico dos pacientes com Sarcoma de Ewing tem se tornado mais favorável^(1,7).

Objetivos: apresentar o caso de uma paciente com Sarcoma de Ewing, submetida à quimioterapia e amputação de fíbula direita, elucidando o método, bem como os benefícios da intervenção para a paciente.

Metodologia: Paciente B.S., feminino, 13 anos, branca, solteira, estudante, natural de Caxias do Sul. Veio à consulta ambulatorial referindo dor em membro inferior direito. Ao exame físico, constatou-se aumento do volume do terço proximal da perna direita. O exame de Raio-x mostrou lesão óssea lítica irregular dos terços médio e proximal da fíbula, associada a edema de partes moles. Foram biopsiados tecido ósseo e moles dessa região. O diagnóstico obtido foi Sarcoma de Ewing em fíbula proximal direita. A paciente foi encaminhada à quimioterapia e retornou ao serviço após quatro meses, apresentando diminuição importante do volume. Foi submetida à cirurgia de amputação dos dois terços proximais da fíbula direita. Nove meses após, a paciente relatou dificuldade para realizar eversão do pé direito, associada à perda de força para extensão do pé e dos dedos. Sendo assim, orientou-se que a paciente se afaste das atividades físicas, retornando em seis meses.



Resultados: O caso relatado traz a presença do Sarcoma de Ewing na fíbula, diferentemente do que se é esperado. Anteriormente, via-se a radioterapia como principal tratamento. Entretanto, estudos recentes mostraram que, a longo prazo, ela traz consequências ruins⁽⁸⁾. Sendo assim, foi realizada quimioterapia associada à amputação das porções ósseas acometidas.

Referências: 1) Ozaki T. Diagnosis and treatment of Ewing sarcoma of the bone: a review article. *J Orthop Sci.* 2015; 20(2): 250–263. 2) JOA Musculoskeletal Tumor Committee. Bone Tumor Registry in Japan. 2011. 3) Perisano C, Marzetti E, Spinelli MS, Graci C, Fabbriani C, Maffulli N, ET AL. Clinical management and surgical treatment of distal fibular tumours: a case series and review of the literature. *Int Orthop.* 2012 Sep; 36(9): 1907–1913. 4) Zeytoonjian T, Mankin HJ, Gebhardt MC, Hornicek FJ. Distal lower extremity sarcomas: frequency of occurrence and patient survival rate. *Foot Ankle Int.* 2004;25:325–330. 5) Lawlor ER, Sorensen PH. Twenty Years On – What Do We Really Know About Ewing Sarcoma And What Is The Path Forward? *Crit Rev Oncog.* 2015; 20(0): 155– 171. 6) Karski EE, Matthay KK, Neuhaus JM, Goldsby RE, Dubois SG. Characteristics and outcomes of patients with Ewing sarcoma over 40 years of age at diagnosis. *Cancer Epidemiology.* 2013;37:29–33. 7) Ginsberg JP, Goodman P, Leisenring W, Ness KK, Meyers PA, Wolden SL, Smith SM, Stovall M, Hammond S, Robison LL, Oeffinger KC. Long-term survivors of childhood Ewing sarcoma: report from the childhood cancer survivor study. *J Natl Cancer Inst.* 2010;102:1272–83. 8) Denbo JW, Shannon Orr W, Wu Y, Wu J, Billups CA, Navid F, ET AL. Timing of surgery and the role of adjuvant radiotherapy in ewing sarcoma of the chest wall: a single-institution experience. *Ann Surg Oncol.* 2012 Nov;19(12):3809-15.