

# Schwannoma de Cordão Espermático: Relato de Caso

Thais Aparecida Nandi <sup>1</sup>; Arthur Primon Britzke; Geovana Elizabeth Miotto <sup>2</sup>; Daniel Albrecht Iser <sup>3</sup>.

Universidade do Sul De Santa Catarina (Unisul) - Tubarão, Sc

1) Médica, formada pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL – TB).

2) Graduandos do sexto ano de Medicina pela Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL- TB).

3) Médico urologista, Professor da Universidade do Sul de Santa Catarina, Membro da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

**Correspondência\*:** Vidal Ramos, 364  
Apto 902  
Tubarão, SC  
CEP: 88-701161  
thaisapnandi@gmail.com

## RESUMO

O presente relato tem por objetivo detalhar a rara ocorrência do Schwannoma do trato genital masculino, mais especificamente, de cordão espermático, e proceder uma revisão bibliográfica acerca do tema. O relato faz referência ao paciente do sexo masculino, 51 anos, assintomático que procurou assistência médica devido a abaulamento em região pré-pubiana. Ao ultrassom, demonstrou formação nodular hipocogênica de conteúdo denso. Realizada exérese cirúrgica com anatomopatológico demonstrando neoplasia mesenquimal, sugestivo de schwannoma do cordão espermático. Confirmado diagnóstico pela imunohistoquímica.

**Palavras chave:** Neurilemoma, Cordão Espermático, Procedimentos Cirúrgicos Urológicos

## INTRODUÇÃO

Schwannomas, também chamados de neurilemomas, são os tumores mais comuns dos nervos periféricos<sup>(1)</sup>. Por

definição, são tumores encapsulados compostos por células de Schwann neoplásicas<sup>(2)</sup> e, salvo poucas exceções de casos atípicos, não tem potencial de malignização, geralmente são solitários, e apresentam crescimento lento<sup>(3,4)</sup>.

No trato genital masculino, Schwannomas são extremamente raros e pouco descritos na literatura<sup>(5)</sup>. Sabe-se que esse tipo de tumor afeta pacientes de todas as idades, porém a maioria entre 20 a 50 anos, não havendo predileção por etnia<sup>(2)</sup>.

O Schwannoma de trato genital masculino comumente apresenta-se assintomático até atingirem tamanho suficiente para gerar sintomas compressivos como dor local, disúria, retenção urinária, jato urinário fraco, entre outros<sup>(5,6)</sup>.

O tratamento é essencialmente cirúrgico, com ressecção completa do tumor<sup>(7)</sup>, sendo o diagnóstico geralmente realizado por exame histopatológico após a cirurgia<sup>(8)</sup>.

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, 51 anos, casado, natural e procedente de Imbituba- SC. Refere abaulamento em região pré-pubiana. Assintomático. Nega comorbidades. Nega tabagismo e etilismo. Nega história familiar para neoplasia. Realizou US de região púbica, o qual demonstrou formação nodular hipocogênica de conteúdo denso, medindo 2,7 x 2,0 x 1,4 cm circunscrito e localizado em terço médio de canal inguinal. Anatomopatológico demonstrou neoplasia mesenquimal, sugestivo de Schwannoma do cordão espermático. Confirmando diagnóstico pela imonohistoquímica. Paciente inicia acompanhamento no ambulatório de especialidades médicas. Ao exame, apresentou testículo esquerdo menor comparado ao direito, sem nodulações palpáveis, linfonodos inguinais não palpáveis. Novo US demonstrando testículo esquerdo sem fluxo sanguíneo e com dimensões reduzidas. Segue em acompanhamento com exames, sem evidências de recidiva.

## DISCUSSÃO

Os schwannomas são tumores originários da célula de Schwann das bainhas nervosas periféricas. São extremamente raros no trato genital

masculino, sendo o primeiro caso de schwannoma do cordão espermático solitário primário descrito em 2003 por Rui Jiang et al.<sup>(9)</sup>

É considerado um tumor geralmente benigno, único e de crescimento lento. A maioria engloba uma apresentação assintomática até tornarem-se grandes a ponto de comprimir uma estrutura vizinha, induzindo sintomas secundários. Exames complementares, como ultrassonografia, ressonância magnética e tomografia computadorizada são úteis para definir o local e delimitar o tumor, entretanto, não conferem a certeza de sua etiologia.<sup>(9)</sup>

Assim, devido à falta de manifestação clínica característica, o diagnóstico final baseia-se no exame patológico pós-operatório e o tratamento de escolha é a exérese cirúrgica.<sup>(10)</sup> O tumor é geralmente tratado com excisão simples, porém o método padrão para evitar uma excisão incompleta ou excluir doenças malignas ainda é um problema a ser resolvido. Felizmente, por se tratar de uma doença benigna, a recorrência raramente ocorre.<sup>(11)</sup>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bhattacharyya AK, Perrin R, Guha A. Peripheral nerve tumors: management strategies and molecular insights. *J Neurooncol* 2004; 69:335.
2. Pilavaki M, Chourmouzi D, Kiziridou A, et al. Imaging of peripheral nerve sheath tumors with pathologic correlation: pictorial review. *Eur J Radiol* 2004; 52:229.
3. Tiel R, Kline D. Peripheral nerve tumors: surgical principles, approaches, and techniques. *Neurosurg Clin N Am* 2004; 15:167.
4. Skovronsky DM, Oberholtzer JC. Pathologic classification of peripheral nerve tumors. *Neurosurg Clin N Am* 2004; 15:157.
5. Latchamsetty KC, Elterman L, Coogan CL. Schwannoma of a seminal vesicle. *Urology* 2002; 60: 515.
6. Marsidi PJ, Winter CC. Schwannoma of penis. *Urology* 1980;16: 303-4.
7. Giglio M, Giasotto V, Medica M, Germinale F, Durand F, Queirolo G, et al. Retroperitoneal ancient schwannoma: case report and analysis of clinico radiological findings. *Ann Urol (Paris)* 2002; 36: 104-6.
8. Suster S. Recent advances in the application of immunohistochemical markers for the diagnosis of soft tissue tumors. *Semin Diagn Pathol* 2000; 17: 225-35.
9. R. Jiang, J.-H. Chen, M. Chen, Q.-M. Li. Male genital schwannoma, review of 5 cases. *Asian J Androl*, 5 (3) (2003), pp. 251-254
10. Ferreira C; Reis F; Correia T; Cerqueira M; Carvalho LF; Castro JC; Macedo JD; Prisco R. Exérese laparoscópica de um schwannoma retroperitoneal: um caso clínico e revisão da literatura. : um caso clínico e revisão da literatura. *Acta Urológica Portuguesa*, 2015. Associação Portuguesa de Urologia. <http://dx.doi.org/10.1016/j.acup.2015.05.002>.
11. Sato D; Kase T; Tajima M; Sawamura Y; Matsushima M; Wakayama M; Kuwajima A. Penile schwannoma. *International Journal Of Urology*, v. 8, n. 2, p. 87-89, 2001. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1442-2042.2001.00248.x>.