

BLADDER UROTHELIAL CARCINOMA WITH TROPHOBLASTIC DIFFERENTIATION

ADAUTO JOSÉ FERREIRA NUNES, JOÃO LAURO VIANA DE CAMARGO,
CARLOS EDUARDO BACCHI

Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina, UNESP, Botucatu, SP

ABSTRACT

Although β -human chorionic gonadotropin (β -HCG) immunoreactivity can be found in neoplastic urothelial cells, morphological trophoblastic differentiation of human urinary bladder carcinomas is extremely uncommon. In some cases, the evolution to choriocarcinoma is well documented.

We report a case of a 65 year-old man who died of extensive metastatic spreading 6 months after the diagnosis of a high-grade papillary urothelial carcinoma. After necropsy, it was verified that the primary tumor contained areas of trophoblastic and squamous differentiation. The immunohistochemical study indicated that the trophoblastic giant cells were positive for β -HCG. The other neoplastic cells showed frequent positivity for the carcinoembryonic antigen (CEA) and placental alkaline phosphatase (PLAP) and for high molecular weight cytokeratin (AE1/AE3) in the squamous component.

The trophoblastic differentiation has been referred to be associated with aggressive behavior of the urothelial neoplasm. This report indicates the potential of neoplastic urothelium to develop divergent differentiation and suggests that primary urinary bladder choriocarcinoma may develop through metaplasia.

Key words: bladder, urothelial carcinoma, trophoblastic differentiation, choriocarcinoma

Braz J Urol, 26: 51-53, 2000

INTRODUÇÃO

Os carcinomas uroteliais de bexiga podem mostrar diferentes tipos de diferenciação terminal e, portanto, aspectos histológicos variados. Raros carcinomas apresentam diferenciação trofoblástica, sendo que em alguns deles a evolução para coriocarcinoma está documentada. A diferenciação trofoblástica está associada à maior agressividade da neoplasia e, conseqüentemente, pior prognóstico. A produção de β -gonadotrofina coriônica humana (β -HCG) pelos carcinomas uroteliais é freqüente e não necessariamente associada à diferenciação trofoblástica (1-3).

Neste artigo é relatado o caso de um paciente do sexo masculino com carcinoma urotelial papilífero de alto grau com áreas de diferenciação trofoblástica e epidermóide, além de extensa disseminação metastática. Este relato documenta a capacidade do urotélio neoplásico originar diferentes li-

nhagens celulares, sugerindo gênese metaplásica para os raros coriocarcinomas primários da bexiga.

RELATO DO CASO

Paciente masculino com 65 anos apresentou-se com carcinoma urotelial papilífero de alto grau, infiltrando o meato ureteral esquerdo e o tecido conjuntivo da parede homolateral da bexiga (estádio pT1NxMx). Após o diagnóstico, não retornou para tratamento. Após 6 meses foi readmitido caquético, desidratado, com ascite volumosa e insuficiência renal aguda. Evoluiu para coma, falecendo menos de 24 horas após a internação.

Na autópsia, o carcinoma vesical (estádio pT3aN0M1) tinha aspecto pouco diferenciado, com numerosas figuras de mitose e áreas de necrose e de diferenciação trofoblástica e escamosa. As áreas de diferenciação trofoblástica eram caracterizadas por células gigantes multinucleadas, com núcleos bizar-

ros, associadas a células mononucleares e canais vasculares (Figura-1). O estudo imuno-histoquímico mostrou que as células gigantes eram fortemente po-

alcalina placentária (PLAP), e para citoceratina de alto peso molecular (AE1/AE3) no componente escamoso.

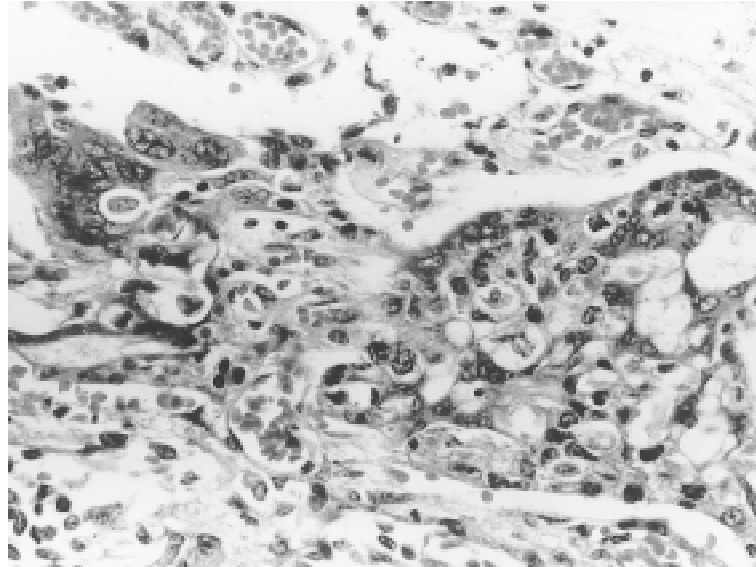


Figura 1 – Componente sinciotrofoblástico do carcinoma urotelial de alto grau (HE, X400).

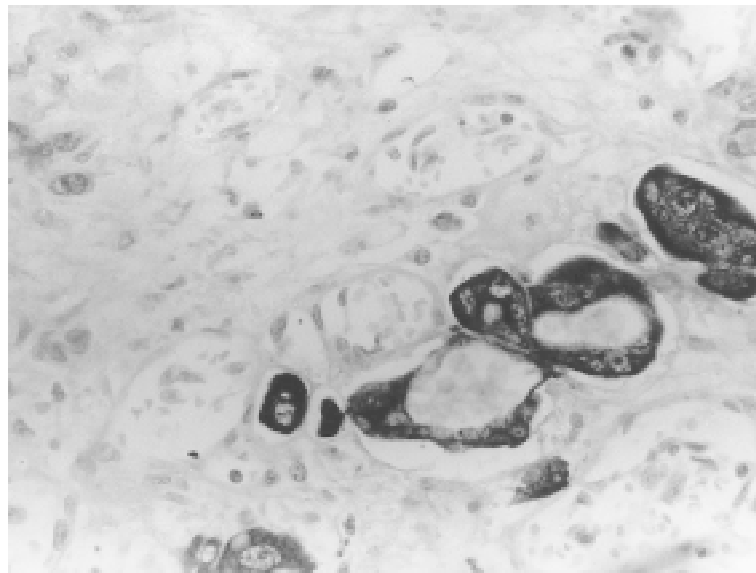


Figura 2 – Expressão de sub-unidade beta de gonadotrofina coriônica (β -hGC) pelo componente sinciotrofoblástico do carcinoma (imunomarcção, X400).

sitivas para β -HCG (Figura-2). As demais células neoplásicas mostravam freqüente positividade difusa para antígeno carcino-embriônico (CEA) e fosfatase

O fígado e a superfície abdominal do diafragma mostravam-se comprometidos por múltiplos nódulos metastáticos, constituídos por carcinoma

urotelial usual, com áreas papilíferas e de diferenciação epidermóide, de permeio a necrose.

DISCUSSÃO

Tumores vesicais com morfologia semelhante a coriocarcinoma e produção de β -HCG têm sido relatados raramente, e em geral associados a carcinomas uroteliais (1,2). No presente caso, o tumor primário era predominantemente indiferenciado, com áreas uroteliais e áreas de diferenciação escamosa e sinciciotrofolástica, esta última caracterizada através de imuno-histoquímica pela positividade para β -HCG. Esta expressão é também vista em carcinomas uroteliais usuais sem diferenciação trofolástica, de modo que foi sugerido que o carcinoma urotelial inicialmente produz β -HCG e depois desenvolve células trofolásticas e coriocarcinoma (3). Em geral, a diferenciação trofolástica está associada a metástases precoces e óbito, correlacionando-se com maior grau histológico e presença de metaplasia escamosa (1,3). O significado da expressão de β -HCG quanto ao com-

portamento agressivo de carcinomas uroteliais usuais é controverso (1,3). No presente caso, as metástases disseminadas e a rápida evolução para o óbito, corroboram as informações de que focos de diferenciação trofolástica desenvolvem-se por metaplasia do carcinoma urotelial e quando presentes indicam pior prognóstico.

REFERÊNCIAS

1. Young RM, Eble SN: Unusual forms of carcinoma of the urinary bladder. *Human Pathol*, 22: 948-965, 1991.
2. Fowler AL, Hall E, Rees G: Choriocarcinoma arising in transitional cell carcinoma of the bladder. *Br J Urol*, 70: 333-334, 1992.
3. Grignos DJ: Neoplasms of the Urinary Bladder. In: Bostwick DG, Eble JN (eds.) *Urologic Surgical Pathology*. St. Louis, Mosby, pp. 270-272, 1998.

Received: October 29, 1999

Accepted after revision: December 02, 1999

Unitermos: bexiga, carcinoma urotelial, diferenciação trofolástica, coriocarcinoma.

Braz J Urol, 26: 51-53, 2000

Correspondence address:

Adauto José Ferreira Nunes
Departamento de Patologia
Faculdade de Medicina de Botucatu
Botucatu, SP, 18618-000
Fax: (14) 821-2348
E-mail: cebacchi@fmb.unesp.br