

LEIOMYOMA OF THE BLADDER

ALEX MELLER, SIDNEY ABREU, JOSÉ CURY

Division of Urology, Paulista School of Medicine, Federal University of São Paulo, UNIFESP, SP, Brazil

ABSTRACT

Benign mesenchymal tumors of the bladder are rare and comprise less than 1% of the all bladder neoplasms. Leiomyoma is the most common type and comprises 35% of these tumors. These tumors may develop in submucosal (63%), intramural (7%) or subserosal (30%) layer, at any region of the bladder. The clinical presentation is varied and may include obstructive symptoms (50%), irritative symptoms (38%) and hematuria (11%). There are asymptomatic cases (19%), which make the diagnosis more difficult. Occurs more frequently in women than in men (3:1) and the majority of leiomyomas presented with a total extent of beyond 5 cm. The most common diagnosis exams are ultrasonography (US), intravenous urography and computed tomography scan. Recently, the transvaginal US and the magnetic resonance imaging (MRI) appear are useful imaging tools for diagnosis of leiomyoma of bladder.

A 38-year-old woman presented with lower abdominal pain and recurrent urinary tract infections during the last 4 years. Various examinations were performed in the last 6 months and none of them determined the diagnosis. We performed a transvaginal US, MRI and a cystoscopy with biopsy, confirming the diagnosis of leiomyoma. The surgical exploration revealed a well-circumscribed mass at the posterior bladder wall. The pathological examination revealed a leiomyoma of the bladder. The postoperative period was uneventful and the patient is doing well, without recurrence of the symptoms, during a 10-months follow-up.

Key words: bladder; neoplasms; benign tumor; leiomyoma

Braz J Urol, 27: 373-375, 2001

INTRODUÇÃO

Os tumores mesenquimais benignos da bexiga são raros e correspondem a menos de 1% dos tumores vesicais. O leiomioma é o mais comum compreendendo 35% destes tumores (1). Apresentamos relato de um caso onde o diagnóstico foi feito somente 4 anos após o aparecimento do primeiro sintoma.

RELATO DE CASO

Paciente de 38 anos, sexo feminino, referidor em baixo ventre há 4 anos acompanhada de episódios recorrentes de infecção urinária adequa-

damente tratados. Há 6 meses apresentou intensificação do quadro doloroso. Antecedentes médicos incluíam uma drenagem percutânea de cisto de Gartner há 5 anos e cesárea há 15 anos. Exame físico sem alterações. Urina tipo I normal, ultra-sonografia (USG) demonstrou rins normais e bexiga com formação expansiva, hipoecogênica, na parede póstero-mediana medindo 7.5 x 7.0 x 5.0 cm, dados estes comprovados pelo USG transvaginal (Figure-1). A urografia excretora mostrou boa excreção renal e falha de enchimento na bexiga. A ressonância nuclear magnética (RNM) revelou lesão em parede posterior de bexiga, medindo 7.0 x 6.0 cm, não invadindo estruturas adjacentes (Figure-2). A cistoscopia mostrou abaulamento em parede posterior

da bexiga. Esta massa foi biopsiada e o exame anátomo patológico foi sugestivo de tumor benigno composto por células musculares lisas.

Na exploração cirúrgica encontramos massa intramural na parede posterior da bexiga próximo à cúpula vesical, bem delimitada, medindo aproximadamente 7.0 x 6.5 cm. Foi realizada cistectomia parcial devido às proporções do tumor e à localização intramural. O anátomo-patológico revelou proliferação de células fusiformes sem atividade mitótica compatível com leiomioma vesical.

No seguimento de 10 meses houve resolução do quadro doloroso e dos episódios de infecção urinária.

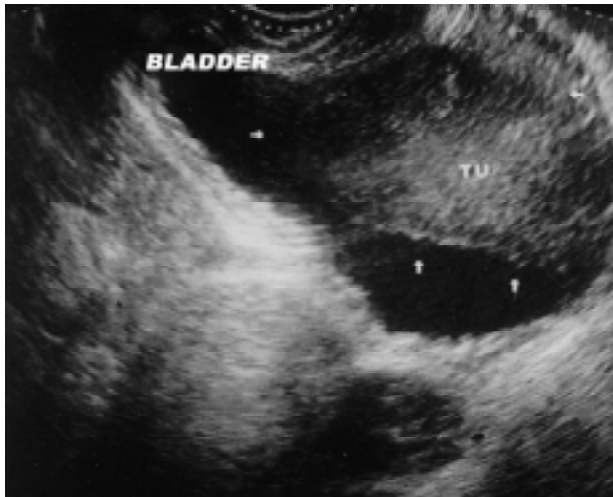


Figure 1 - Transvaginal ultrasound revealing an expansive, solid mass, located at the posterior wall, measuring 7.5 x 7.0 x 5.0 cm.

DISCUSSÃO

O diagnóstico diferencial dos tumores benignos da bexiga inclui os miomas (leiomiomas, e rabdomiomas), os fibromas, angiomas, mixomas e osteomas. Os leiomiomas compreendem 35% de todos estes tumores (1). Goluboff et al., revisou em 1994 os casos de leiomioma da literatura desde 1970 e relatou maior incidência em mulheres (3:1). Até 1997, encontravam-se descritos 230 casos de leiomioma vesical (2). Os sintomas frequentes são os obstrutivos (50%), irritativos (38%) e hematuria (11%) (3). Os



Figure 2 - Magnetic resonance depicting a mass, circumscribed to the posterior bladder wall and preserving the adjacent tissues.

tumores assintomáticos correspondem a 19% dos casos e geralmente são de localização intramural ou extravescical.

Ressaltamos o emprego mais frequente do USG transvaginal e da RNM para diagnóstico destes tumores. O USG é útil nas lesões de parede posterior (3) e a RNM pode diferenciar os tumores mesenquimais dos carcinomas de células transitórias da bexiga. Outros métodos diagnósticos têm sido relatados em literatura como a biópsia transretal guiada por ultra-som nos casos de tumores de parede posterior em pacientes do sexo masculino.

O tratamento depende do tamanho e da localização da lesão, optando-se pela enucleação ou cistectomia parcial, enquanto raros casos de massas endovesicais têm indicação de tratamento por RTU. A laparoscopia vem sendo empregada para auxílio diagnóstico e tratamento destas lesões.

CONCLUSÃO

Os tumores benignos da bexiga são raros, sendo de fundamental importância o diagnóstico prévio de leiomioma vesical, para que se estabeleça a adequada terapêutica. O ultra-som transvaginal e a RNM são ferramentas auxiliares modernas e de grande poder de resolução.

Os avanços da laparoscopia permitirão o diagnóstico mais preciso e a possibilidade de tratamento minimamente invasivo desta patologia raramente descrita.

REFERÊNCIAS

1. Kirsh EJ, Sudakoff G, Steinberg GD, Straus FH, Gerber GS: Leiomyoma of the bladder causing ureteral and bladder outlet obstruction. *J Urol*, 157: 1843-1844, 1997.
2. Goluboff ET, O'Toole K, Sawczuk IS: Leiomyoma of bladder: report of case and review of literature. *Urology*, 43: 238-240, 1994.
3. Soloway D, Simon MA, Milikowski C, Soloway MS: Epithelioid leiomyoma of the bladder: an unusual cause of voiding symptoms. *Urology*, 51: 1037-1039, 1998.

Received: March 1, 2001

Accepted after revision: July 25, 2001

Correspondence address:

Dr. Alex Elton Meller
Praça Centenário de Vila Prudente, 143 / 84
São Paulo, SP, 03132-050, Brazil
Fax: ++ (55) (11) 5572-6490
E-mail: alexmeller@hotmail.com