

<https://doi.org/10.5327/2237-4574-EP55>

EP55

Hiperplasia de restos mesonéfricos

Bruna Obeica Vasconcellos, Vanessa Rodrigues Apfel, Ana Ximena Zunino, Palloma de Oliveira Miranda Veloso, Beatriz Soares Guazzi, Jacqueline Assunção Silveira Montuori, Ana Maria Reis Nascimento

Introdução: No sexo feminino, os ductos mesonéfricos sofrem regressão; no entanto, podem persistir sob a forma de remanescentes mesonéfricos descritos por Meyer, em 1907, como estruturas vestigiais não funcionais, entre as quais se destacam a rete ovarii, o epoóforo e o paroóforo. Segundo Montalvo et al. (2019), a prevalência desses remanescentes varia de 1 a 22% em adultos, podendo alcançar até 40% em crianças. De acordo com Graça (2022), em mulheres adultas ocorre, principalmente, durante o período reprodutivo, sendo os dois tipos mais comuns o lobular e o difuso, com intervalos de 16 a 35 anos e 16 a 47 anos, respectivamente. A identificação de fatores de risco para o desenvolvimento de lesões de origem mesonéfrica é dificultada pelo fato de que, na maioria dos casos, essas alterações são descobertas incidentalmente durante a investigação ou tratamento de outras condições associadas a alterações na colpocitologia ou em biópsias do colo uterino. **Relato de Caso:** I. F. R, 34 anos, sexo feminino, GIPNIA0, encaminhada por apresentar Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL). Tabagista (8 maços/ano), cessou o hábito há duas semanas. Sem vacinação para Papilomavírus Humano (HPV). Nega comorbidades, alergias e cirurgias prévias. Ao exame físico: vulva trófica, com pilificação compatível com a idade; ausência de alterações macroscópicas e epiteliais. Vagina com rugosidade preservada e sem alterações epiteliais à vaginoscopia. Teste de Schiller: negativo. Colo trófico, com orifício externo em fenda, secreção mucóide sem odor. Junção escamocolunar completamente visível em -1/-1, zona de transformação normal (ZTN) tipo 1, com orifícios glandulares normais. Presença de epitélio acetobranco (EAB) denso às 12h, dentro da ZT, após uso de ácido acético a 5%. Teste de Schiller: positivo, resultando em diagnóstico de lesão de alto grau. Indicada conização. Resultado anatomopatológico: HSIL com extensa ocupação glandular. Presença adicional de hiperplasia de restos mesonéfricos. Limites ectocervical e endocervical livres. Paciente segue em acompanhamento pós-conização com a patologia cervical. **Comentários:** A hiperplasia mesonéfrica é, geralmente, assintomática; contudo, podem ocorrer algumas apresentações iniciais mais frequentes, como descrito por Graça, em 2022: alterações na colpocitologia, alterações menstruais, hemorragias pós-menopausa, dor e massas pélvicas, prolapsos uterinos e carcinomas — sendo o do endométrio o principal deles. As colpocitologias anormais podem indicar o aparecimento de lesões intraepiteliais pavimentosas, carcinomas endocervicais, adenocarcinomas *in situ* ou carcinomas *in situ* de células pavimentosas, sendo necessária a investigação etiológica por meio de conização do colo do útero. O caso relatado demonstra a importância da segmentação do rastreio e do acompanhamento realizado em etapas preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Palavras-chave: câncer; colo uterino; rastreamento; Papanicolau.