



TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES MAMÁRIO CLASSIFICADO PREVIAMENTE COMO BI-RADS 5: UM RELATO DE CASO

LISIANE LAVAQUE ZANGIROLAMI; MARIANA PERES SORIANO; VICTORIA OLIVEIRA BONINI; RAFAEL DA SILVA SÁ

INTRODUÇÃO: o tumor de células granulares (TCG) ou tumor de Abrikossoff é, em sua maioria (98-99%), uma neoplasia benigna incomum de tecidos moles de crescimento lento que pode acometer qualquer parte do corpo. Sua epidemiologia representa em torno de 0,5% de todos os tumores de partes moles, com prevalência de 0,019% a 0,03% das neoplasias. **OBJETIVO:** relatar caso clínico de TCG demonstrando seu aspecto clínico e histopatológico, assim como discutir as hipóteses de diagnóstico e conduta realizada. **RELATO DE CASO:** paciente de 21 anos apresentou nódulo palpável móvel e fibroelástico na mama esquerda às 9 horas com cerca de 15mm cuja USG evidenciou imagem nodular heterogênea classificada como BI-RADS 5. Realizada core biopsy, o laudo constatou TCG, ausências de indícios de malignidade na amostra, de necrose e de infiltração angiolinfática. Perfil imunohistoquímico compatível com TCG. Em remoção cirúrgica, foi realizado agulhamento guiado por USG (técnica de Kopans) e setorectomia com margem de segurança. Após a remoção completa do tumor, o material foi encaminhado à análise patológica. **DISCUSSÃO:** o TCG é pouco frequente, tem maior prevalência no sexo feminino na 4ª e 5ª décadas de vida e dificilmente se manifestando nas mamas. O manejo do TCG da mama requer diagnóstico correto através de exames de imagem associados a core biopsy e testes imunohistoquímicos. Embora o diagnóstico inicial sugerisse 95% de probabilidade de carcinoma mamário, a ressecção ampla mostrou que o TCG é uma neoplasia mamária benigna e rara. A avaliação criteriosa de cada caso é fundamental para traçar o diagnóstico diferencial entre lesões benignas e malignas, evitando intervenções cirúrgicas inapropriadas. **CONCLUSÃO:** considerando os dados apresentados o manejo de TCG da mama requer diagnóstico correto através de exames de imagem associados a core biopsy e testes imunohistoquímicos, uma vez que, no caso, ao USG o tumor apresentou-se altamente suspeito, sugerindo 95% de probabilidade de CA de mama (BI-RADS 5). A cirurgia de ressecção ampla requer avaliação das margens para que o tumor seja removido com segurança, visto que nenhuma terapia adjuvante específica é sugerida.

Palavras-chave: Bi-rads 5, Tumor de abrikossoff, Relato de caso, Tumor de células granulares, Neoplasia mamária.