

---

---

## RELATO DE CASO

---

---

### Esquistossomose de vesícula seminal: vesiculectomia seminal videolaparoscópica

#### *Schistosomiasis of the seminal vesicle: laparoscopic seminal vesiculectomia*

Daniel Santos Maia<sup>1</sup>, Daniel Mourão França<sup>1</sup>, Marcelo Esteves Chaves Campos<sup>2</sup>,  
Nayara Gonçalves Ferreira<sup>3</sup>, Rodrigo Silva Quintela Soares<sup>4</sup>, José Eduardo Fernandes Távora<sup>5</sup>

#### Resumo

**Objetivo:** Relatar um caso de esquistossomose mansoni de vesícula seminal, com cirurgia de vesiculectomia videolaparoscópica transperitoneal. **Relato de caso:** Paciente 66 anos, masculino, natural de Teófilo Otoni (norte de Minas Gerais), com queixa inicial de hemospemia. Sem outras queixas. **PSA:** 4,2 ng/dl. **História de ressecção transuretral de próstata** em 2004, com anátomo-patológico descrevendo hiperplasia prostática benigna. **Alterações em ultrassom transretal e em ressonância nuclear magnética de pelve:** U.S.T.R.: massa de localização extraprostática, com volume de 96cm<sup>3</sup>. **Próstata** de 19 g e com sinais sugestivos de prostatite crônica. **R.N.M. pelve:** Imagem medindo 8,4 x 8,5 x 7,7 cm, localizada na topografia das vesículas seminais, sugerindo neoplasia. **Submetido Vesiculectomia Seminal por videolaparoscopia transperitoneal.** **Anátomo-patológico (AP) e imuno-histoquímica:** Hiperplasia fibromuscular associada à esquistossomose mansoni (ovos com espícula lateral), sem evidências de malignidade. **Considerações finais:** O achado de esquistossomose de próstata e vesícula seminal no Brasil é raro. Em nossa revisão, não encontramos nenhum relato de esquistossomose mansoni isolada de vesícula seminal, com tratamento através de cirurgia videolaparoscópica.

**Descritores:** Esquistossomose. Laparoscopia. Genitourinário.

#### Abstract

**Objective:** Report a case of seminal vesicle of schistosomiasis with laparoscopic surgery transperitoneal vesiculectomia. **Case report:** patient 66 years old, male, he was born in Teófilo Otoni (northern Minas Gerais), with initial complaint of hemospemia. **PSA:** 4,2ng/dl. **History of transurethral resection of the prostate** in 2004, the pathological examination is describing benign prostatic hyperplasia. **Alteration in pelvis transrectal ultrasound and resonance magnetic imaging (MRI):** hypoechoic heterogeneous mass, extraprostatic location, with a volume of 96 cm<sup>3</sup>. **Prostate** 19g and signs suggestive of chronic prostatitis. **MRI pelvis:** image with signal intensity and heterogeneous uptake of contrast, measuring 8,4 x 8,5 x 7,7 cm, located in the topography of the seminal vesicles, image is suggesting malignancy. **Submitted by video laparoscopic transperitoneal vesiculectomia seminal.** **Pathological and immunohistochemistry:** fibromuscular hyperplasia associated with schistosomiasis mansoni (eggs with lateral spike), without evidence of malignancy. **Conclusion:** The find of schistosomiasis of the prostate and seminal vesicles in Brazil is rare. In our review, we found no report of schistosoma mansoni isolated from seminal vesicle treated by video laparoscopic surgery. After surgical treatment, use of praziquantel was prescribed 50mg/kg in two divided doses.

**Key-word:** Schistosomiasis. Laparoscopic. Genitourinary.

---

1. Médico Residente em Urologia no Hospital da Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais (IPSEMG). Belo Horizonte-MG-Brasil. Membro Aspirante da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

2. Ex-residente em Urologia no Hospital do IPSEMG; Membro Titular da SBU.

3. Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais.

4. Preceptor da Residência em Urologia no Hospital do IPSEMG. Membro Titular da SBU.

5. Coordenador da Residência em Urologia no Hospital do IPSEMG. Vice-Presidente da SBU-MG.

## Introdução

No Brasil, a esquistossomose do trato geniturinário é pouco comum. Essa doença é mais prevalente no continente Africano. São três as principais espécies de esquistossoma: o *Schistosoma haematobium* (drenagem venosa da bexiga), o *Schistosoma mansoni* (mais prevalente no Brasil) e o *Schistosoma japonicum*. A maioria dos casos de esquistossomose geniturinária acomete a bexiga, pelo *S. haematobium* e prevalência no continente africano. Neste artigo, relataremos um caso de esquistossomose *mansoni* de vesícula seminal, realizado vesicuclectomia por laparoscopia transperitoneal, discutindo sobre a esquistossomose geniturinária e os casos publicados de acometimento em próstata e vesícula seminal.

## Relato de caso

Paciente 66 anos, masculino, natural de Teófilo Otoni (norte de Minas Gerais), com queixa inicial de hemosspermia. Sem outras queixas. PSA: 4,2 ng/dL. História de ressecção transuretral de próstata em 2004, com exame AP descrevendo hiperplasia prostática benigna. Encaminhado à urologia devido a alterações em ultrassom transretal (USTR) e em ressonância nuclear magnética (RNM) de pelve: U.S.T.R.: Massa hipoeecóica heterogênea, localização extraprostática, com volume de 96cm<sup>3</sup>. Próstata de 19 g e sinais sugestivos de prostatite crônica. R.N.M. pelve: Imagem com intensidade de sinal e impregnação de contraste heterogêneo, 8,4 x 8,5 x 7,7 cm, em topografia das vesículas seminais, sugerindo neoplasia. Realizado vesicuclectomia seminal por laparoscopia transperitoneal, em nov/2010. As vesículas seminais estavam com tamanho aumentado e sem aderências aos planos adjacentes. Pós-operatório sem intercorrências e alta hospitalar no 3º dia pós operatório.

Exame anátomo-patológico (AP) e imuno-histoquímica: Vesícula seminal direita: peso 214 g e tamanho 12,0 x 7,0 x 6,0 cm. Vesícula seminal esquerda: peso 53g e tamanho 8,0 x 4,5 x 3,5 cm. Hiperplasia fibromuscular associada à esquistossomose *mansoni* (ovos com espícula lateral), sem evidências de malignidade. Vesícula seminal direita 214 g e 12,0 x 7,0 x 6,0 cm. Vesícula seminal esquerda: 53g e 8,0 x 4,5 x 3,5 cm (figura 1).

## Discussão

A esquistossomose é uma das mais importantes doenças infecciosas tropicais do mundo. Estima-se que cerca de 200 a 300 milhões de pessoas estão infectadas, sendo que 40 a 45% são pelo *S. haematobium*, principalmente a África.

A esquistossomose tem sido associada com neoplasia maligna. A coincidência geográfica foi encontrada entre carcinoma de células escamosas da bexiga (câncer incomum) e as áreas onde a doença causada por *S. haematobium* é altamente prevalente (África).

Em cortes histológicos, Patil e Elem (1988) mostraram, nas vesículas seminais, sinais de inflamação com mais frequência que na próstata e cordão espermático, sendo uma das alterações encontradas a endoflebite esclerosante, condição que pode levar a hemosspermia <sup>(1)</sup>.

Esquistossomose de próstata e de vesícula seminal é pouco documentado na literatura médica mundial.

Na universidade do Cairo, estudo em necropsias, encontraram próstatas com esquistossomose *mansoni* e *haematobium*. Encontraram três casos de adenocarcinoma de próstata entre os 190 pacientes estudados: 2 na esquistossomose e 1 no grupo-controle. Investigação dos possíveis agentes cancerígenos em modelos experimentais da esquistossomose prostática pode levar a entender melhor a fisiopatologia da doença <sup>(2)</sup>.

Os casos publicados de adenocarcinoma de próstata associados com esquistossomose são poucos:

- Um caso de adenocarcinoma de próstata e infecção por *S. mansoni*: Porto-riquenho de 49 anos, vivia nos EUA. Biópsia: adenocarcinoma infiltrando difusamente contendo *S. mansoni* cercado por ovos e células inflamatórias com granuloma epitelióide <sup>(3)</sup>.

- Casos na África do Sul (Cohen et al).Três pacientes desenvolveram câncer de próstata em uma idade muito jovem (1 paciente tinha 27 anos e os outros 2 foram 29 anos de idade). PSA elevado e com doença oncológica em estágio avançado associado com grande infecção da glândula <sup>(4)</sup>.

- Um paciente com adenocarcinoma de próstata e esquistossomose genital simultânea: Ganês de 55 anos, residente no Canadá, tratado para adenocarcinoma de próstata 2 anos antes. Novas biópsias da próstata e vesículas seminais devido a crescentes níveis de PSA, uma extensa infiltração maligna da próstata, peri-prostático e vesículas seminais foi demonstrada. Ovos de *S. haematobium* foram vistos nas vesículas seminais, mas não na próstata <sup>(4)</sup>.

- No Rio de Janeiro - Brasil, paciente de 68 anos, com PSA elevado e biópsia por ultrassom transretal mostrando adenocarcinoma de próstata. Ovos de *S. mansoni*, posteriormente confirmado pelo AP da prostatectomia radical.

- Em 2006, paciente de 62 anos, Bahia - Brasil, PSA aumentado, biópsia prostática mostrando adenocarcinoma próstata. AP da próstata e vesícula seminais, foi visto adenocarcinoma na próstata e ovos de *S. mansoni* na vesícula

seminal. A próstata não continha ovos do parasita <sup>(5)</sup>.

- Em 2007, na Bahia, paciente de 47 anos, aumento de PSA, AP da peça de prostatectomia radical mostrando adenocarcinoma de próstata associado com esquistossomose mansoni, sem acometimento de vesícula seminal <sup>(2)</sup>.

- Na Tanzânia(2009), foi publicado 3 casos de adenocarcinoma de próstata associado com *S. haematobium*. Um caso encontrado em ressecção transuretral de próstata e 2 casos em peça de prostatectomia radical.

Nos países Africanos, o acometimento de próstata e vesículas seminais com ovos de *S. haematobium* é frequente <sup>(2,6)</sup>. A relação causal entre o câncer de próstata e a esquistossomose continua a ser um assunto em debate: pode ser pela atrofia glandular associada com a fibrose focal da próstata, podendo levar a hiperplasia pré-cancerosa.

Tratamento clínico: oxamniquine e praziquantel. Atualmente, o praziquantel é a droga de escolha, em função do menor custo/tratamento. A dosagem recomendada para o praziquantel é de 50 a 60mg/kg divididos em duas doses, com intervalo de 4 horas. O oxamniquine é recomendado na dosagem de 15 a 20 mg/kg em dose única <sup>(7)</sup>.

## Conclusão

O achado de esquistossomose de próstata e vesícula seminal no Brasil é raro. Em nossa revisão, não encontramos nenhum relato de esquistossomose mansoni isolada de vesícula seminal, com tratamento através de cirurgia videolaparoscópica (vesiculectomia seminal). A prostatectomia não foi realizada devido ao paciente ter sido submetido a uma ressecção transuretral de próstata há 6 anos atrás, com anátomo-patológico mostrando Hiperplasia Prostática Benígna, com PSA mantendo um valor estável em seguimento anual.

## Referências

- 1- Feldmeier, H., Leutscher, P., Poggensee, G. and Harms, G. (1999), Editorial: Male genital schistosomiasis and haemospermia. *Tropical Medicine & International Health*, 4: 791–793. doi: 10.1046/j.1365-3156.1999.
- 2- Oliveira, CAB; Aquino, A; Simon, EF ; Silva,WAE. Concomitant prostatic schistosomiasis and adenocarcinoma: case report and review. *Braz J Infect Dis* vol.6 no.1 Salvador out. 2007.
- 3- Alexis R., Domingo J. Schistosomiasis and adenocarcinoma of prostate: a morphologic study. *Hum Pathol* 1986 ;17:757-60.

- 4- Ma TKF, Srigley JR Adenocarcinoma of prostate and schistosomiasis: a rare association. *Histopathology* 1995 ;27:187-9.
- 5- Lopes,EJA; Almeida, CER; Jacobino, M. Esquistossomose mansônica em vesícula seminal. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* Vol.40 nº3 Uberaba Mai/Jun 2007.
- 6- Patil PS, Elem B. Schistosomiasis of the prostate and the seminal vesicles: observations in Zambia. *The Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 91:245-248, 1988.
- 7- Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.816 p.

Figura 1- Vesícula seminal direita



## Endereço para correspondência

Daniel Santos Maia  
Centro de estudos do HGIP  
Av. Ezequiel Dias, 225  
Bairro: Santa Efigênia  
Belo Horizonte -MG  
CEP: 30130-110