

Primary Yolk Sac Tumor of the Anterior Mediastinum in a Young Woman

Tumor do Saco Vitelino Primário do Mediastino Anterior numa Jovem Adulta

Sara Maia Barbosa¹ , Emília Monteiro¹ , Teresa Souto Moura¹ 

Keywords: Alpha-Fetoproteins; Endodermal Sinus Tumor; Mediastinal Neoplasms; Tomography, X-Ray Computed.

Palavras-chave: Alfa-Fetoproteína; Tumor do Saco Vitelino; Neoplasias do Mediastino; Tomografia computadorizada.

Resumo

Os tumores do saco vitelino mediastínicos primários são neoplasias extragonadaes raras e agressivas, predominando em adultos jovens.¹ Apresenta-se o caso de uma mulher de 25 anos com dor torácica pleurítica esquerda de evolução prolongada e febre recente, sem sintomas respiratórios associados. A tomografia computadorizada revelou volumosas formações quísticas coalescentes no mediastino anterior, com

septos espessados e derrame pleural adjacente, sugestivas de etiologia neoplásica. A elevação marcada da alfa-fetoproteína e a biópsia transtorácica confirmaram o diagnóstico de tumor do saco vitelino, sem evidência de metastização. Este caso destaca a importância da correlação entre achados imagiológicos e marcadores tumorais no diagnóstico precoce de massas mediastínicas raras.

Mulher de 25 anos, com antecedentes de ansiedade medicada com lofazepato de etilo e hábitos tabágicos (10 cigarros/dia), recorreu ao Serviço de Urgência por dor torácica pleurítica esquerda com vários meses de evolução e febre nas 24 horas prévias. Negava dispneia ou tosse. À observação encontrava-se hemodinamicamente estável

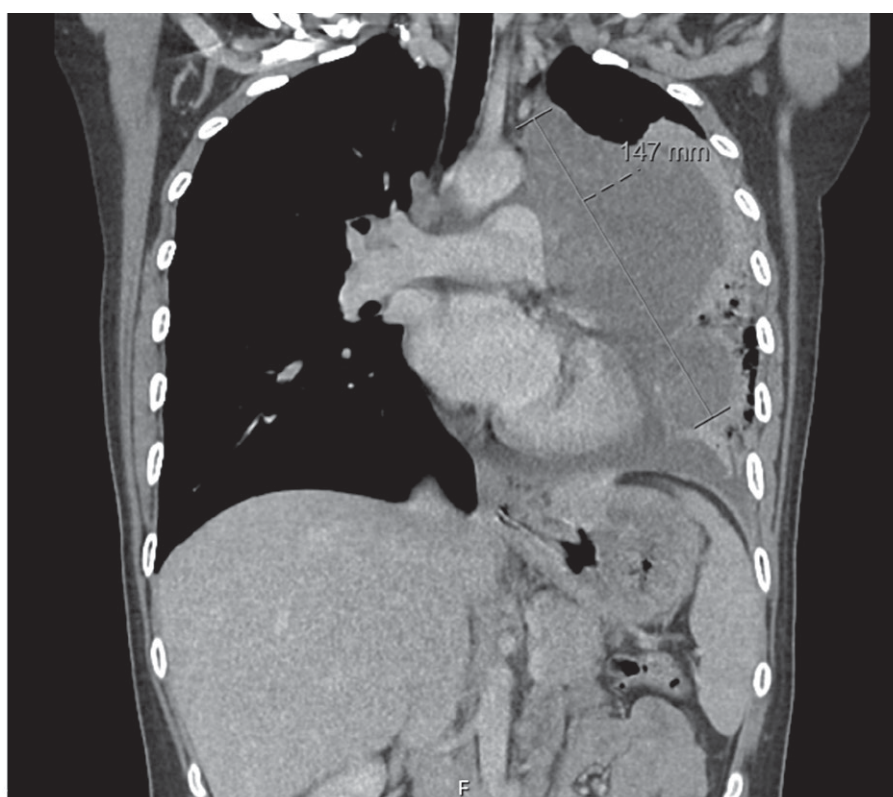


Figura 1: AngioTC do tórax, corte coronal, evidenciando lesões quísticas coalescentes no hemitórax esquerdo.

¹Serviço de Medicina Interna, Unidade Local de Saúde São José, Lisboa, Portugal

<https://doi.org/10.24950/rspmi.2840>

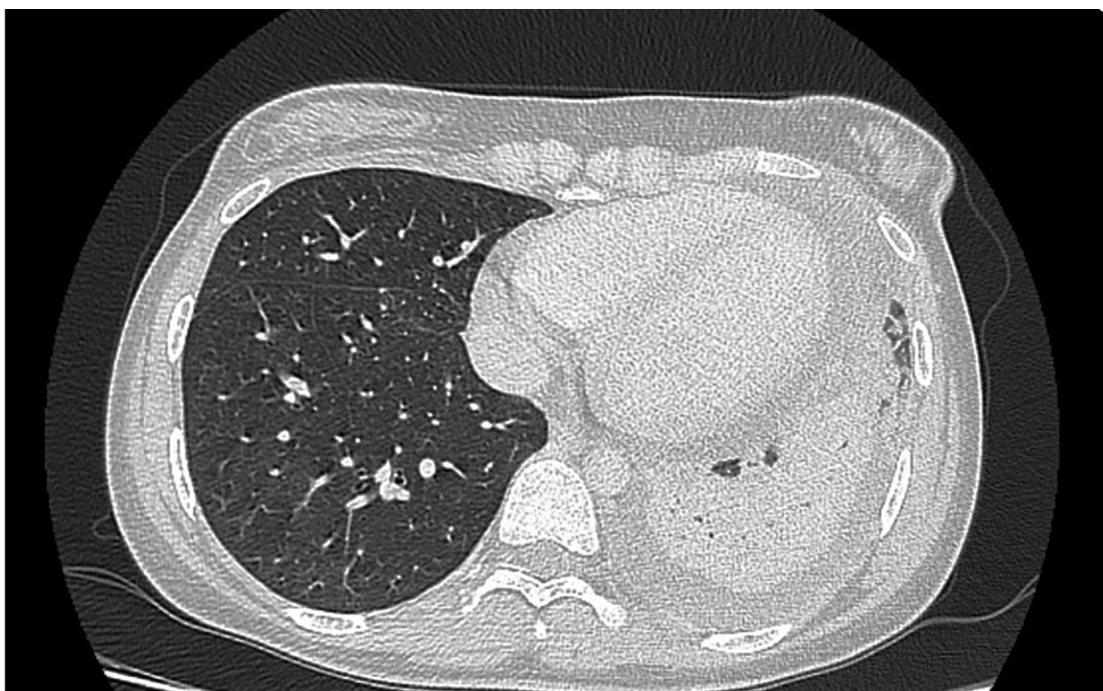


Figura 2: AngioTC do tórax, corte sagital, demonstrando relação das formações com o parênquima pulmonar adjacente.

e apirética. Analiticamente apresentava anemia microcítica ferropénica (Hb 9,8 g/dL), linfopénia ($0,79 \times 10^9/L$), proteína C reativa de 137,3 mg/L e D-dímero de 1166 $\mu g/L$. A radiografia de tórax revelou opacidade arredondada nos dois terços inferiores do hemitórax esquerdo. A tomografia computadorizada (TC) torácica evidenciou duas formações quísticas coalescentes na porção anterior do hemitórax esquerdo, com consolidação e derrame pleural adjacentes.

O derrame pleural era em reduzida quantidade, não permitindo a realização de toracocentese. Considerou-se sobreinfecção de atelectasia adjacente ao tumor, razão pela qual cumpriu 7 dias de antibioterapia com piperacilina-tazobactam. A biópsia transtorácica revelou tumor do saco vitelino. A β -hCG foi negativa e a alfa-fetoproteína $>605\,000\text{ ng/mL}$. O estadiamento por tomografia computadorizada cervical, abdominal e pélvica e ressonância magnética cerebral excluíram metastização. O caso foi encaminhado para a Oncologia Médica, tendo o tratamento consistido em esquema de quimioterapia BEP (bleomicina, etoposídeo e cisplatina) assim como cirurgia torácica para excisão de massa mediastínica e línula. A doente mantém seguimento em consulta de Oncologia, encontrando-se clinicamente estável à data da submissão.

Os tumores do saco vitelino mediastínicos primários são neoplasias raras e agressivas, caracterizadas por crescimento rápido, elevação marcada da alfa-fetoproteína e prognóstico reservado.^{1,2} Na tomografia computadorizada apresentam-se massas sólidas-quísticas.³ A correlação entre achados imagiológicos e marcadores tumorais é determinante para o diagnóstico precoce e adequada orientação terapêutica destas neoplasias raras. ■

Contributorship Statement

SMB, EM – Manuscript writing and data collection.

TSM – Review and approval of the final version.

All authors approved the final version to be published.

Declaração de Contribuição

SMB, EM – Escrita do manuscrito e recolha de dados

TSM – Revisão e aprovação da versão final

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

© 2026 Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. This is an open-access article under the CC BY-NC 4.0. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© 2026 Sociedade Portuguesa de Medicina Interna. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC BY-NC 4.0. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

Correspondence / Correspondência:

Sara Maia Barbosa – saramaiabarbosa92@gmail.com

Unidade Local de Saúde São José, Hospital de São José, Lisboa, Portugal

R. José António Serrano, 1150-199 Lisboa, Portugal

Recebido / Received: 27/01/2026

Aceite / Accepted: 12/03/2026

Publicado Online / Published Online: 14/09/2026

Publicado / Published: 00/00/2026

REFERÊNCIAS

1. Liu B, Lin G, Liu J, Liu H, Shang X, Li J. Primary mediastinal yolk sac tumor treated with platinum-based chemotherapy and extended resection: report of seven cases. *Thorac Cancer*. 2018;9:491-4. doi: 10.1111/1759-7714.12591.
2. Zhu F, Wang L, Zhai X. Primary mediastinal yolk sac tumor: a case report and literature review. *Int J Clin Exp Pathol*. 2020;13:2772-7.
3. Yang XJ, Cheng L. Yolk Sac Tumor (Endodermal Sinus Tumors, Primitive Endodermal Tumors) Pathology. *Medscape*. [accessed Jan 2025] Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/1612196-overview>