

P100

EXENTERAÇÃO PÉLVICA POR RECIDIVA TARDIA DE NEOPLASIA DE RETO

Valesca de Souza Ueoka Sobreira, Hélio Moreira Júnior, José Paulo Teixeira Moreira, Ayr Nasser Júnior, Malú Aeloany Dantas Sarmiento, Pedro Ivo Calegari, Livia Gomes Carmignolli, Paula Chrystina Caetano Almeida Leite

Hospital das Clínicas (HC), Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Introdução: A exenteração pélvica é uma cirurgia radical utilizada na tentativa de curar pacientes com neoplasias pélvicas localmente avançadas. Dados publicados mostram que a ressecção radical pode atingir uma ressecção completa do tumor e pode aumentar a sobrevida.

Descrição: Paciente A.M.S., 36 anos, há 4 meses com entorragia e dor abdominal. Após colonoscopia, em 2013, evoluiu com abdome agudo obstrutivo sendo submetido à laparotomia exploradora, visualizando lesão endurecida em reto e implantes hepáticos sendo realizado colostomia e biópsia, diagnosticando adenocarcinoma. Colonoscopia apresentava lesão úlcero infiltrante estenosante 5 cm da linha pectínea. Tomografia evidenciava nódulos hepáticos em segmentos VIII e II e espessamento parietal do reto. CEA de 2,29 e K-ras+. Iniciado FOLFIRI e CETUXIMABE. Em 2014, efetuado ressecção das lesões hepáticas e colecistectomia, cujo anatomopatológico foi depósito de mucina e colecistite. Introduzido XELODA, radioterapia e, em 2014, realizado retossigmoidectomia e ileostomia, com anatomopatológico de adenocarcinoma T3NXM1. Iniciado XELOX e realizado fechamento da ileostomia em 2016. Em 2018 apresentou diarreia, efetuado: Colonoscopia normal, CEA 1,11, RNM com lesão expansiva e heterogênea, 5 cm da borda anal, em parede anterior de reto médio, estendendo-se ao espaço retovesical, envolvendo ureter esquerdo e PET com lesão expansiva hipermetabólica no espaço para-retal anterior esquerdo, sendo submetido a exenteração pélvica.

Discussão: A exenteração pélvica total é uma cirurgia radical podendo ser a única opção curativa para neoplasias pélvicas localmente avançadas ou recorrentes, incluindo cânceres ginecológicos, colorretais e urinários, estando associada a alta morbimortalidade. A neoplasia localmente avançada produz sintomas incapacitantes e redução da qualidade de vida e aproximadamente 10% de todo o câncer retal baixo precisa de ressecção cirúrgica estendida a outras estruturas pélvicas. A indicação para ressecção estendida deve ser de acordo com um estadiamento pré-operatório sistêmico e local, não havendo exenteração padrão adequada a todos os pacientes devido as variações das características do tumor.

Conclusão: A exenteração pélvica é uma operação agressiva que tenta curar cirurgicamente pacientes com neoplasias pélvicas localmente avançadas. A ressecção de múltiplos órgãos e a morbidade associada requerem cuidados na

seleção de pacientes para que os benefícios da cirurgia superem seus riscos.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.014>

P101

NEOPLASIA DO CÓLON TRANSVERSO COM IMPACTAÇÃO DE OSTEOTRIZO EM LOCALIZAÇÃO ATÍPICA

Gustavo Nunes Vilar, Carolina Mariottini Bonafim, Vivian do Prado Martins, Marley Ribeiro Feitosa, Rogério Serafim Parra, Omar Féres, José Joaquim Ribeiro da Rocha

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil

Introdução: Bezoares são massas de compostos não digeríveis, no lumen do trato gastrointestinal. São infrequentes e as principais topografias são estômago e íleo terminal. Podem ser classificados de acordo com sua composição: fitobezoar (plantas e vegetais), tricobezoar (cabelos), farmacobezoar (medicações) e osteobezoar (ossos). O objetivo do presente estudo é relatar um caso de osteobezoar de localização atípica, em paciente com neoplasia obstrutiva do cólon direito.

Descrição do caso: Masculino, 84 anos. Há 02 anos com perda ponderal significativa associada a episódios de dor abdominal e anemia. Ao exame: descorado, abdome distendido no andar superior, com massa ocupando todo hipocondrio direito, deformável e crepitante. Tomografia de abdome revelou espessamento circunferencial da parede do cólon transverso, com conteúdo intraluminal impactado a montante caracterizado por múltiplas imagens hiperdensas. A colonoscopia com biópsia demonstrou adenocarcinoma obstrutivo do cólon transverso. Submetido a hemicolectomia direita e no intraoperatório evidenciou-se neoplasia obstrutiva do transverso com impactação óssea no seu interior e cólon ascendente repleto de fragmentos ósseos.

Discussão: Os bezoares manifestam-se, mais frequentemente, por sintomas obstrutivos. A presença da neoplasia do cólon justifica a localização atípica da impactação. Os bezoares tem como importante fator predisponente a coexistência de alterações psiquiátricas ou neurológicas. No caso em questão, não havia déficit cognitivo, todavia, o paciente era edêntulo e tinha o hábito de ingerir pequenos ossos. A presença dos corpos estranhos não comprometeu o tratamento cirúrgico oncológico preconizado.

Conclusão: Os bezoares são incomuns e, na presença de neoplasia colorretal, podem possuir localização atípica.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.015>