

P53

TUMOR NEUROENDÓCRINO E ADENOCARCINOMA GASTROINTESTINAIS SINCRÔNICOS: UM RELATO DE CASO



Thais Yoko Ferreira Koga, Anderson de A. Maciel, Angelo Rossi da S. Cecchini, Isaac J.F. Correa Neto, Hugo Henriques Watte, Alexander de Sa Rolim, Laercio Robles

Hospital Santa Marcelina, São Paulo, SP, Brasil

Introdução: A incidência de neoplasia sincrônica em pacientes com câncer colorretal é de 5%, sendo as lesões geralmente do mesmo tipo histológico. A coexistência de tumor carcinoide e adenocarcinoma colorretal é rara.

Descrição do caso: Sexo feminino, 65 anos com história de dor abdominal difusa associada a mudança do hábito intestinal com diarreia aquosa sem muco, pus e sangue intermitente e perda de 7% do peso corporal em 8 meses de evolução. Ao exame físico verificado paciente sem sinais de desnutrição e abdome doloroso à palpação flanco direito, sem massas palpáveis. Iniciado propedêutica complementar com a realização de colonoscopia que evidenciou em cólon transverso proximal lesão vegetante, infiltrativa e intransponível ao aparelho, sendo o anátomo- patológico compatível com adenocarcinoma moderadamente diferenciado. Realizados exames de estadiamento oncológico com evidência de espessamento de paredes de cólon transverso com linfonodos ao redor, CEA de 8,4 ng/dl, sendo indicado procedimento cirúrgico. Durante o ato operatório, identificado tumoração em cólon ascendente e intussuscepção do íleo distal em ceco. Procedeu-se a hemicolectomia direita com íleo-transverso anastomose. Evoluiu bem clinicamente no pós-operatório, recebendo alta no sexto dia após a cirurgia. O anatomopatológico e a imunohistoquímica confirmaram tumores sincrônicos: adenocarcinoma de cólon ascendente (T3) e tumor carcinoide de íleo (T3), com metástase de tumor carcinóide em 8 dos 36 linfonodos ressecados. Mantém acompanhamento oncológico regular, sem sinal de recidiva da doença.

Discussão: Enquanto o adenocarcinoma colorretal é uma das três mais comuns neoplasias, os tumores neuroendócrinos do trato gastrointestinal são considerados relativamente raros, com maior incidência no apêndice cecal. A diferenciação histológica com auxílio da imunohistoquímica no pós-operatório é importante já que o tumor neuroendócrino tem um prognóstico pior em comparação ao adenocarcinoma.

Conclusão: A associação de neoplasias colorretal com histologias distintas é um evento raro com necessidade de comprovação imunohistoquímica para um tratamento individualizado

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.197>

P54

TUMOR RETRORRETAL: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE COLOPROCTOLOGIA DO HOSPITAL BARÃO DE LUCENA NO PERÍODO DE 2010 A 2018



Phabllro Rodrigo Santos de Brito, Joaquim Herbenio Costa Carvalho, Fernando Luiz de Souza Monteiro, Ana Paula Matos, Antonio Lucas das Mercês Filho, Rodrigo Artur Souza de Oliveira, Mauricio Jose de Matos e Silva

Hospital Barão de Lucena, Recife, PE, Brasil

Avaliar os diversos aspectos sobre os pacientes com diagnóstico de tumor retrorretal atendidos no Hospital Barão de Lucena entre 2010 e 2018. Trata-se de um estudo Observacional, Retrospectivo e Transversal em que serão enumerados os pacientes com diagnóstico de tumor retrorretal e submetidos a tratamento cirúrgico a partir do registro de cirurgias realizadas entre janeiro de 2010 e março de 2018, no Serviço de Coloproctologia do Hospital Barão de Lucena, hospital terciário da rede pública de saúde do estado de Pernambuco, localizado na cidade de Recife, no qual está inserido o programa de residência médica. Foram avaliadas nove pacientes, com idade entre 39 e 84 anos, sendo proctalgia e dor abdominal os sintomas mais comuns. O diagnóstico em todos os casos foi efetuado através do exame físico e complementado com o auxílio de exame de imagem: tomografia e ressonância ou apenas ressonância. O acesso cirúrgico foi realizado via posterior (Acesso de Kraske) em todos os casos, exceto em um onde foi utilizada via combinada (anterior + posterior). Os tumores císticos foram mais comuns e dentre as lesões sólidas houve apenas um paciente com necessidade realizar quimioterapia adjuvante devido diagnóstico de tumor de células estromais (GIST). A complicação mais comum foi a ruptura intraoperatória do tumor, contudo, não houve prejuízo ao paciente que recebeu alta hospitalar em média no segundo dia de pós-operatório e ambulatorial após seis meses. Tumores retrorretais são entidades raras com quadro clínico inespecífico, sendo o exame físico fundamental para seu diagnóstico e o tratamento cirúrgico imprescindível devido a possibilidade de malignidade ou infecção local.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2018.08.198>

P55

TUMORES DE APÊNDICE CECAL - CASUÍSTICA DO SERVIÇO DE COLOPROCTOLOGIA DO HU-UFJF EM 2015



Cristiane de Souza Bechara, Rafael Souza Mota, Lorena Nagme de Oliveira Pinto, Karine Andrade Oliveira Zanini, Maria Augusta Marques Sampaio de Souza, Marcelo Salomão Bechara, Bárbara Munhoz

Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Introdução: A principal causa de cirurgias por abdômen agudo em todo o mundo é atribuído a apendicite aguda, com