

655

Leiomioma retroperitoneal localizado em região anorretal - relato de caso

C.P. Oliveira, B.I. Silva, P.I. Calegari, M.A.D. Sarmiento, A. Nasser Junior, H. Moreira Junior, J.P.T. Moreira, P.C.C.A. Leite

Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, GO, Brasil

Área: Miscelâneas

Categoria: Relatos de caso

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Apresentar um caso de leiomioma retroperitoneal localizado na região anorretal.

Descrição do caso: Paciente E.R.C., sexo feminino, 43 anos, solteira, do lar, admitida no Hospital das Clínicas de Goiânia-GO encaminhada do Hospital Araújo Jorge de Goiânia-GO, com queixa de caroço perto do ânus. Refere que há cerca de 3 anos identificou nódulo na região anal, firme e sem sangramento. Há dor associada, sem piora com evacuação. Refere ainda hábito intestinal normal, com fezes pastosas, eventualmente endurecidas. Antecedente pessoais: laqueadura há 15 anos; nega comorbidades e uso de medicamentos. Hábitos de vida: baixa ingestão hídrica e alimentação rica em fibras. Exame físico: palpação da região glútea direita com lesão bem delimitada, fibroelástica, fixa, indolor, sem sinais flogísticos; toque retal realizado, com presença de abaulamento desde a margem anal até aproximadamente 10 cm de extensão, diminuindo a luz do reto. Exames complementares: ressonância magnética de pelve demonstrando lesão expansiva, sólida e volumosa com epicentro na fossa isquiaoanal direita, com extensão para espaço para-retal direito; realizada biopsia da lesão, com anatomopatológico revelando lesões fusocelulares de aspecto benigno e imuno-histoquímica compatível com leiomioma. Paciente foi encaminhada para cirurgia para realização de exérese de lesão. Procedimento com sucesso, sem intercorrências pós-operatórias e paciente orientada para seguimento ambulatorial.

Discussão e Conclusão(ões): Leiomiomas de origem anorretal, diferentemente dos leiomiomas uterinos, são raros na literatura. No trato gastrointestinal, o esôfago e o reto são os locais mais prevalentes, sendo o crescimento tumoral intraluminal mais de 50% dos casos. Neste caso, pelo fato de o tumor ter seu epicentro na fossa isquiaoanal e crescimento extrarretal, o consideramos um leiomioma anorretal, localização rara para esse tipo de tumor representando apenas 0,1% dos casos de tumores retais. Categorizado como tipo retroperitoneal, esse acomete apenas mulheres e mais comumente no período peri-menopausal, o que representa este caso. A clínica é caracterizada por um nódulo perianal, com sintomas associados, muito variados desde distúrbios intestinais a casos assintomáticos. Para o diagnóstico do leiomioma é imprescindível o anatomopatológico com imuno-histoquímica compatível, pois há diagnósticos diferenciais importantes como: tumores estromais gastrointestinais, leiomiossarcomas, endometriomas, lipomas, lipossarcomas e fibrossarcomas. Tem bom prognóstico se houver ressecção completa, havendo uma taxa de 40% de recorrência e 10% de recorrer como um leiomios-

sarcoma se não houver extirpação do tumor ou ser maior que 5 cm. Tratamento é apenas cirúrgico.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.163>

401

Linfoma colorretal – relato de caso

L.R.C. Barucci^a, M.A. Tricarico^a, Y. Padilha^a, A.F.S. Takahashi^a, D.M.d.R. Lima^b, U.E. Sagae^b, G. Kurachi^b

^a Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz (FAG), Cascavel, PR, Brasil

^b Gastroclínica Cascavel, Cascavel, RS, Brasil

Área: Doenças malignas e pré-malignas dos cólons, reto e ânus

Categoria: Relatos de caso

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Relatar caso raro de câncer retal.

Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 50 anos de idade, há 2 anos submetida a endoscopia digestiva alta (EDA) revelando múltiplos pólipos, os quais foram removidos por polipectomia convencional. Paciente segue em acompanhamento clínico sem queixas. Há 4 meses realizou nova EDA evidenciando pólipo em lesão de espalhamento lateral (LST). Além de manometria anorretal, que demonstrou hipotonia esfínteriana de repouso e contração, mas ausência de anismus e outras alterações funcionais do canal anal. Outros exames foram realizados para evidenciar o diagnóstico. No exame de ressonância magnética (RNM) foi encontrado lesão invasiva na camada muscular, com envolvimento de 60% da luz retal e do canal anal, além de múltiplos linfonodos suspeitos de neoplasia. Além disso o exame de ecografia endoanal 3D, apresentou lesão ulcerada no reto inferior, no quadrante posterior invadindo a musculatura própria com estadiamento ultrassonográfico T2N1 sem plano de clivagem com canal anal, além de presença de 7 linfonodos perilesionais. Paciente foi devidamente orientada sobre possível câncer anorretal e submetida a biopsia endoscópica, na qual a análise anatomopatológica observou achados favoráveis a neoplasia linfoproliferativa de células B.

Discussão: Os linfomas gastrointestinais primários são raros e respondem por \pm 5% dos linfomas não Hodgkin. Destes, 10% a 20% estão localizados no cólon e no reto, compondo <0,1% de todos os tumores colorretais. O subtipo mais comum é o linfoma de células B. Os linfomas de células T são incomuns, mas são relatados em maior proporção nos países da Ásia. É uma doença agressiva e mais prevalente em pacientes entre a sexta e sétima década de vida. Frequentemente as lesões apresentam padrão fúngico ou ulcerosa, sendo que quando ultrapassa 1 cm de extensão, denomina-se lesão de espalhamento lateral (LST). Além disso, apresenta crescimento lento sendo então, um difícil diagnóstico. Em alguns casos, relaciona-se a infecção por HIV e/ou hepatite, entretanto no caso relatado, a paciente não apresentava histórico de doenças que justificassem a neoplasia, tornando o caso ainda mais atípico.

Conclusão: Devido à sua raridade, há pouca literatura primária sobre o linfoma colorretal. As séries de casos anteriores