

a cirurgia com exérese das lesões com fechamento primário e colocação de dreno. O anatomopatológico caracterizou as lesões como cistos epidermóides. No pós-operatório evoluiu sem complicações ou sequelas, recebendo alta hospitalar no 2º PO, sem recidiva de lesões até o momento, acompanhado via ambulatorial.

Discussão: Este caso é notável porque embora os cistos epidermóides sejam frequentemente vistos em todo o corpo, eles raramente são encontrados na região perianal, como exemplificado neste caso. Eles ocorrem devido à inflamação de um folículo pilosebáceo por lesão contusa, penetrante ou cirurgia. São de crescimento lento e geralmente são assintomáticos, porém, podem ficar infectados ou inflamados e causar dor e sensibilidade. O diagnóstico e tratamento adequados, quando detectados pela primeira vez, diminuem o risco de recorrência e complicações. Mesmo quando assintomáticos esses cistos devem ser ressecados inteiros, sem violação da cápsula, pelo risco de degeneração maligna e infecção recorrente, com maior chance de recidiva.

Conclusão: Apesar de raros, os cistos epidermóides em região perianal merecem atenção devido às suas possíveis complicações e desconforto para o paciente, necessitando de exérese adequada da lesão, sem ruptura de cápsula a fim de evitar recidivas e infecções.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.190>

687

Doença de crohn perianal e hidradenite supurativa em paciente pediátrico: relato de caso



D.A. Chiumento, T.Z.M. Bandeira, G. Seva-Pereira, L.R. Campos, G.D.A. Ribeiro, P.B. Tarabay, J.J. Oliveira Filho, M.I. Rabello

Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, Campinas, SP, Brasil

Área: Doenças Inflamatórias Intestinais

Categoria: Relatos de caso

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Descrever um caso de paciente pediátrico com coexistência de Doença de Crohn perianal e hidradenite supurativa, diagnosticados concomitantemente

Descrição do caso: AFSJ, 15 anos, masculino, obeso, internado pela Pediatria com queixa de lesões em nádegas há dois meses, supurativas e dolorosas, realizado tratamento com antibiótico (ATB) (ciprofloxacino e metronidazol), com pouca melhora do quadro. Durante investigação, mãe do adolescente relata início das lesões há dois anos, coincidindo com início da puberdade, com períodos de melhora e piora. Solicitada avaliação da Coloproctologia, paciente persistia com lesões em nádegas de até 2 cm, papulosas e eritematosas com saída de secreção purulenta, realizada biópsia e continuado ATB (sulfametoxazol e trimetopim). Paciente relatava diarreia eventual com evacuação 4 vezes ao dia e apresentava lesões em face semelhante à acne grau 2/3. Resultado de biópsia: esboços de granuloma, sugestivo de manifestação cutânea de Doença de Crohn. Realizada enterotomografia sem evidência de lesões e colonoscopia com biópsia seriada: normal.

Ultrassonografia anorretal com fistulas em canal anal superior, médio e inferior. Após triagem e sorologias negativas, iniciado Adalimumabe. Paciente apresentou pouca melhora e após 2 meses em uso da dose de manutenção (com ganho de peso) apresentou piora importante das lesões com extensão para região inguinal e aumento da supuração. Iniciado Ciprofloxacino e clindamicina e nova biópsia (hidradenite supurativa). Paciente apresentou melhora importante dos sintomas com uso de ATB por 3 meses, associado à corticoide (prednisona 40 mg), segue em acompanhamento em ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais.

Discussão: DC e HS são doenças crônicas, de fisiopatologia multifatorial. A prevalência de HS em pacientes com DC pode chegar a 23%, contudo o diagnóstico diferencial é um desafio e muitas vezes ocorre tardiamente, prejudicando o tratamento do paciente.

Conclusão: Esse caso torna-se importante para demonstrar a coexistência das duas patologias em um paciente e o desafio no diagnóstico, bem como a importância na identificação das duas doenças para correta condução do caso.

<https://doi.org/10.1016/j.jcol.2019.11.191>

432

Ressecção de tumor neuroendócrino de intestino delgado em paciente com metástases hepáticas inoperáveis: Relato de caso e revisão de literatura



A.R. Queiroz, T.M.M.O. Rodrigues, L.M.G. Codes, A.L. Mano, I.D.M. Cruz, F.C.R. Fidelis, M.M. Maranhão, E.M. Azaro Filho

Hospital São Rafael, Salvador, BA, Brasil

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

Categoria: Relatos de caso

Forma de Apresentação: Pôster

Objetivo(s): Descrever o caso de uma paciente portadora de tumor neuroendócrino (TNE) de intestino delgado, para a qual foi indicada ressecção do sítio primário em vigência de doença metastática inoperável.

Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 47 anos, assintomática, realizou ultrassonografia de abdome de rotina que evidenciou múltiplos nódulos hepáticos. Prosseguiu investigação diagnóstica com ressonância magnética de abdome, sendo identificadas múltiplas lesões nodulares de até 2 cm em parênquima hepático, além de formação nodular de cerca de 4 cm localizada na gordura do mesogástrico e aumento numérico de linfonodos mesentéricos. Estudos endoscópicos sem achados. Submetida a PET-TC, com hiper captação em nódulo no mesentério e em lesão nos segmentos hepáticos VII/VIII. Realizada biópsia hepática guiada por ultrassom, mostrando tratar-se de neoplasia neuroendócrina bem diferenciada (Grau 2). Procedido estudo molecular com análogo de somatostatina, que identificou aumento da expressão em alça de íleo, área suspeita de foco primário, além de lesões hepáticas esparsas em lobo direito, sendo indicada terapia com octreotida. Após avaliação por equipe oncológica multidisciplinar, apesar do caráter irrissecável das metástases