

## ACROMETASTASE COMO MANIFESTAÇÃO PRIMÁRIA DE CARCINOMA DO COLON: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Diana Moreira(1);andrea(2);Catarina Dias(1);João Gagean(1);Tiago Ramos(1);Isabel Reis(1);Olga Sousa(1);Luísa Carvalho(1);Dora Gomes(1)

(1) Serviço de Radioterapia Externa do Instituto Português de Oncologia do Porto (2) IPO Porto

**INTRODUÇÃO:** As metástases ósseas da mão e pé (acrometástases) são raras (0.1%), particularmente em tumores gastro-intestinais, como o carcinoma do cólon. Os tumores primários mais implicados, em ordem decrescente de prevalência, são: pulmão, rim, mama, e gastro-intestinal. Ocorrem com mais frequência em homens e a sua incidência é mais elevada entre os 40 e 80 anos. A apresentação clínica poderão confundir-se com processos inflamatórios como artrite reumatoide, gota, tenossinovite, fratura ou processos infecciosos (osteomielite).

De acordo com a literatura os traumatismos poderão ter um papel na etiogénese, e o seu desenvolvimento pode ser favorecido por gradientes de temperatura, fatores hormonais e imunitários.

A dor constitui o principal sintoma, podendo ser intensa e de evolução rápida, habitualmente persistente e de difícil controlo.

A orientação terapêutica destes doentes varia com a extensão do tumor primário. Caso se trate da única metástase, com doença primária estável, deverá ser considerada exérese cirúrgica. Em caso de metastização múltipla, está indicado tratamento paliativo, onde a radioterapia tem um papel importante.

O prognóstico vital dos doentes é sombrio, com uma sobrevivência de 15% ao final do primeiro ano, sendo a sobrevivência média de 5.3 meses (acrometastase mão) e 9.9 meses (acrometastase pé).

**OBJETIVO:** Descrição da abordagem paliativa num caso atípico de neoplasia do cólon com acrometastase na mão.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Consulta ao processo clínico da doente.

**RESULTADOS:** Mulher de 89 anos, sem antecedentes clínicos relevantes, ECOG 2. Apresentava marcado edema, flutuação, rubor e dor no dorso da mão esquerda ao nível do 2º metacárpico, com três meses de evolução, sem história de traumatismo ou ferimento. RM revelou neoformação com 4.1x5x6.5cm com destruição do 2º metacárpico. Biopsia: metástase óssea de adenocarcinoma, sugestivo de primário do trato digestivo. TC toracoabdominal: neoformação do cólon direito com metastização hepática, pulmonar, suprarrenal e óssea. Efetuou radioterapia paliativa ao dorso da mão esquerda, com uma dose de 20Gy/5fracções, sem interrupções, com boa tolerância clínica. Consulta de revisão 1 mês após tratamento documentada diminuição da lesão e melhor mobilização da mão e membro superior esquerdo. A doente faleceu 5 meses após diagnóstico.

**DISCUSSÃO E CONCLUSÃO:** Trata-se de uma patologia rara e por vezes de difícil diagnóstico. O seu prognóstico é particularmente sombrio, sendo o tratamento essencialmente paliativo.