

NEOPLASIAS PRIMÁRIAS MÚLTIPLAS – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Filipa Castro de Macedo(1);Katia Ladeira(2);Filipa Pinho(3);Nadine Saraiva(1);Nuno Bonito(1);Francisco Gonçalves(3);Carlos Capela(3)
(1) IPO Coimbra (2) IPO Lisboa (3) Hospital de Braga

INTRODUÇÃO: As neoplasias primárias múltiplas foram definidas por Warren&Gates como a presença de pelo menos 2 neoplasias primárias não relacionadas no mesmo paciente¹. A sua etiopatogenia não está esclarecida mas já foram identificados fatores de risco como tratamento a neoplasia prévia, tabagismo, dieta e mutações genéticas².

MÉTODOS: Homem, 70 anos, autónomo, antecedentes de hipertensão arterial e dislipidemia. Recorreu ao serviço de urgência (SU) a 02/2012 por retorragias tendo sido diagnosticado um adenocarcinoma do reto a 4cm da margem anal, estadio clínico cT2cN0cM0. Tratado cirurgicamente; estadiamento anátomo-patológico pT2pN1aMx – G1. Realizou quimioterapia e radioterapia concomitante adjuvante, seguida de quimioterapia adjuvante com esquema FOLFOX-4. Manteve-se em controlo clínico. Em 06/2014 recorreu ao SU por dor abdominal, vômitos e urina escura. Analiticamente com citólise e colestase hepáticas. Imagiologicamente com dilatação das vias biliares, trombose parcial da veia esplénica, lesão sólida da cauda/corpo do pâncreas e adenopatias peri-hilares. Realizada punção aspirativa por Eco-endoscopia, com diagnóstico de adenocarcinoma do pâncreas. Decidida em consulta de grupo a realização de esplenopancreatectomia corpo-caudal com ressecção de toda a via biliar principal (VBP) e hepaticojejunostomia em Y de Roux. Intra-operatoriamente foi também realizada ressecção de nódulo de 5mm da face posterior do estômago. Evidenciou-se adenocarcinoma do pâncreas, pT3G2N1R1, adenocarcinoma da VBP pT2G2N0R1 e tumor do estroma gastrointestinal. Pós-operatório complicado por choque séptico em contexto de peritonite por deiscência da anastomose hepatojejunal por encarceramento do jejuno em hérnia da parede abdominal e abscesso subfrénico. Alta 62 dias após a cirurgia.

RESULTADOS: Paciente manteve-se sem queixas. A 05/2015 evidência metastização hepática e posteriormente trombose venosa profunda extensa do membro inferior direito. Em 09/2015 internado por tromboembolismo pulmonar central e periférico, metastização pulmonar e adenopatias da pequena curvatura gástrica. Faleceu a 10/2015.

CONCLUSÃO: Embora os dados sejam limitados, Spratt&Hoag reportam uma prevalência de 0.7-11.7% de neoplasias múltiplas³. Parece que a incidência de neoplasias múltiplas está a aumentar⁴, o que implica uma vigilância médica apertada.