

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017

Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso



FAPERGS

CNPq



TUMOR NEUROENDÓCRINO DE PÂNCREAS DO TIPO NÃO-FUNCIANTE EM MENINO DE 13 ANOS

AUTOR PRINCIPAL: Mariana Berger do Rosário

CO-AUTORES: Marina Paese Pasqualini, Ariane Sponchiado Assoni, Ana Carolina Schweitzer, Regina Fior Giacomolli, Virgínia de Carli de Moura.

ORIENTADOR: Geisson Beck Hahn

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo-Fundo (UPF)

INTRODUÇÃO:

Os Tumores Neuroendócrinos de Pâncreas (TNEp) são um grupo heterogêneo de neoplasias originadas do pâncreas endócrino. Correspondem a 1-2% de todas as neoplasias primárias do pâncreas, com incidência anual de menos de 1:100.000. Clinicamente são divididos em dois tipos: os funcionantes (TNEp-F), que por secretarem hormônios específicos originam síndromes clínicas características; e os não-funcionantes (TNEp-NF), não secretores de hormônios, com apresentação clínica inespecífica, e portanto, um desafio diagnóstico. O objetivo do presente estudo é relatar um caso atípico de TNEp. O paciente concordou com a publicação do relato de caso e assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

DESENVOLVIMENTO:

RELATO DE CASO: Masculino, 13 anos, procura a emergência com queixa de dor em abdome superior há 2 dias, forte intensidade, acompanhada de inapetência e prostração. Apresentava-se afebril, hidratado, anictérico, sinais vitais estáveis, abdome doloroso à palpação profunda de epigástrico, sem sinais de peritonismo, RHA presentes. US de abdome com massa pancreática indefinida e TC com formação nodular sólida-cística (4,3 cm) em corpo de pâncreas, além de pequeno nódulo hepático em segmento 4B (Figura 1 e 2). Biópsia da lesão pancreática evidenciou Neoplasia Endócrina Bem Diferenciada. Optou-se por tratamento cirúrgico com pancreatectomia corpo-caudal, esplenectomia e linfoadenectomia. Peça cirúrgica encaminhada para estudo anatomopatológico (Figura 3), confirmou o diagnóstico de TNEp-NF. Atualmente, o paciente está em acompanhamento oncológico, sem sinais de recidiva.

DISCUSSÃO: Os TNEp-NF são tumores relativamente raros, de ocorrência usualmente esporádica, com pico de acometimento entre a 4 e 6 década de vida, sem predileção quanto ao sexo. Quando sintomáticos, geralmente remetem a doença avançada, com sintomas associados a metástases e/ou compressão local por crescimento tumoral, sendo os mais comuns: dor abdominal (35- 75%), perda de peso (20-35%), anorexia e náusea (45%). O diagnóstico é feito através dos achados de imagem e estudo anatomopatológico. Apesar de 90% dos TNEp-NF serem bem diferenciados histologicamente, a maioria tem comportamento maligno, com metástases

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017

principalmente hepáticas. A ressecção cirúrgica é o único tratamento curativo e deve ser realizada em todos os pacientes, inclusive nos casos supostamente benignos, pois previne a progressão para a malignidade. Em caso de doença metastática ressecável, a ressecção cirúrgica do sítio primário e metastático é recomendável. O estadiamento é feito pelo sistema TNM para TNEp, apresentando sobrevida média em 5 anos para os estágios I, II, III, e IV de 92, 84, 81 e 57%, respectivamente. Por fim, o caso exposto acima, reflete a heterogeneidade de comportamento destes tumores. Primeiramente, trata-se de um caso atípico, haja vista a idade do paciente - ocorrência de TNEp-NF em crianças é extremamente rara. Além disso, o quadro clínico, quando sintomático, usualmente é insidioso e remete à doença metastática - o caso desse paciente manifestou-se subitamente e o nódulo hepático evidenciado nos exames de imagem mostrou ter comportamento benigno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Apesar de raros, a incidência dos TNEp-NF aumentou consideravelmente nas últimas décadas, principalmente no que se refere ao diagnóstico incidental de pacientes assintomáticos através de exames de imagem. Contudo, devido à grande heterogeneidade de comportamento destes tumores, mais estudos tornam-se necessários para que seja possível delinear a história natural da doença e otimizar o tratamento.

REFERÊNCIAS:

- 1.Singh S, et al. Consensus Recommendations for the Diagnosis and Management of Pancreatic Neuroendocrine Tumors: Guidelines from a Canadian National Expert Group. ASO 2014.
- 2.Ramage JK, et al. Guidelines for the management of gastroenteropancreatic neuroendocrine (including carcinoid) tumours (NETs). Gut. 2012; 61(1):6–32.
- 3.Rindi G, et al. TNM staging of neoplasms of the endocrine pancreas: results from a large international cohort study. JNCI. 2012;104:764–777.
- 4.Strosberg JR, et al Prognostic validity of a novel AJCC Staging Classification for pancreatic neuroendocrine tumors. J Clin Oncol. 2011; 29:3044–3049.
- 5.Rindi G, et al. Nomenclature and classification of neuroendocrine neuroendocrine tumors. Anals of Oncology. 2010; 21:72-80

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.