TUMOR DE FRANTZ LOCALIZADO EM CABEÇA DE PÂNCREAS: ENUCLEAÇÃO E SUAS COMPLICAÇÕES

III CONCIRURGI - Congresso Online de Cirurgia , 3ª edição, de 28/08/2023 a 30/08/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-055-7

EYER; Felipe Chinaidre [1], FANTINELLI; Adriana de Freitas [2]

RESUMO

Introdução O tumor sólido-cístico papilar (TSCP) do pâncreas é uma neoplasia rara, acometendo preferencialmente mulheres jovens. Foi observado pela primeira vez, em 1927, em uma mulher de 19 anos. No entanto, só foi descrito em 1959, por Frantz, que relatou quatro casos que haviam sido erroneamente diagnosticados como tumores não funcionantes das células da ilhota, e descreveu este tumor como uma nova entidade, denominando-o “tumor papilar do pâncreas”. É um tumor epitelial idiopático, raro, corresponde a apenas 5% dos tumores pancreáticos císticos e um a 2% de todos os tumores exócrinos desse órgão, e com potencial de malignidade. Em passado recente, tem ocorrido aumento da sua frequência, em parte pelo maior conhecimento de sua existência e da maior identificação por métodos de imunohistoquímica. A sintomatologia desta neoplasia possui características pouco específicas. Muitas vezes, o achado é incidental em exame físico ou em exames de imagem. Objetivos Relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, 23 anos, admitida no Hospital Federal do Andaraí, Rio de Janeiro, diagnosticada com Tumor de Frantz em cabeça do pâncreas, submetida à enucleação do tumor, evoluindo com fístula pancreática, hemorragia intra-abdominal, sendo necessário suporte intensivo prolongado, múltiplas abordagens cirúrgicas, e por fim, arteriografia com embolização de pseudoaneurisma de ramo gastroepiplóico, com estabilização do quadro clínico. O objetivo consiste, também, em mostrar os desfechos/complicações existentes na abordagem cirúrgica mais conservadora, como a enucleação do tumor, bem como seu manejo e resolução destas condições. Métodos Relato de caso e revisão bibliográfica. Resultados No presente caso, devido à localização periférica na cabeça pancreática e às características da lesão compatíveis com o tumor de Frantz, optou-se por um procedimento de menor porte, a enucleação da lesão. Entretanto, a paciente apresentou fístula pancreática grau C, seguido de fístula duodenal, e erosão de estruturas vasculares, com hemorragia grave e necessidade de abordagem por radiointervenção para angioembolização de

[1] Hospital Federal do Andaraí, drfelipeeyer@gmail.com
[2] Hospital Federal do Andaraí, adrianafant@hotmail.com

pseudoaneurisma. Paciente evoluiu com estabilidade hemodinâmica após procedimento, sem recidiva dos eventos hemorrágicos, optado por fechamento de peritoniostomia com separação de componentes e colocação de tela de marlex onlay, procedendo com alta hospitalar e seguimento ambulatorial. Conclusão O tumor de Frantz apresenta crescimento indolente, porém necessidade de tratamento cirúrgico, na maioria dos casos. Este caso aborda complicações de difícil manejo clínico, como a fístula pancreática e os episódios de hemorragia, que são condições possíveis de ocorrer mesmo em abordagens mais conservadoras e de menor porte, como a enucleação do tumor pancreático. Vale frisar a importância da radiointervenção, sendo neste caso a principal medida para estabilização hemodinâmica, através da angioembolização do pseudoaneurisma descrito, o que contribuiu para o desfecho positivo do caso. Apesar de várias estratégias cirúrgicas terem sido incorporadas nos últimos anos à condução dos tumores pancreáticos, o presente caso coloca em questão à abordagem mais conservadora, já que o desfecho quanto às complicações como fístula pancreática e hemorragia também estão presentes nesta abordagem. O assunto permanece controverso, necessitando de constante atualização, principalmente em relação às complicações graves como as descritas.
Resumo sem apresentação oral

PALAVRAS-CHAVE: fístula pancreática, neoplasia sólida pseudopapilar, pseudoaneurisma artéria gastroepiplóica, tumor de Frantz

[1] Hospital Federal do Andaraí, drfelipeeyer@gmail.com
[2] Hospital Federal do Andaraí, adrianafant@hotmail.com