

CARCINOMATOSE PERITONEAL COM LESÃO VEGETANTE EM OSTOMIA: UM RELATO DE CASO

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021

ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

MOTA; Thais Cimino Moreira ¹, CAETANO; Gabriela Bianchetti ², OLIVEIRA; Iandra de Freitas ³, DIAS; Maria Eduarda Viana ⁴, MIZIARA; Antônio Carlos Jorge ⁵

RESUMO

O câncer colorretal é, no mundo, o terceiro tipo de câncer mais prevalente em homens e o segundo em mulheres. O subtipo histológico mucinoso representa cerca de 17% dos adenocarcinomas e é mais frequente em pacientes jovens, relacionando-se a maior taxa de recidiva local e pior prognóstico. Os locais mais comuns de metástase no câncer colorretal incluem fígado, pulmão, sistema nervoso e ossos e sua presença é a principal causa de mortalidade e indica um prognóstico ruim. A metástase peritoneal não é um modo incomum de sua progressão. O surgimento da carcinomatose peritoneal é sinal de mau prognóstico da doença. Segundo estudos realizados pelo Instituto Nacional de Câncer Americano, a taxa de sobrevivência em 5 anos é de 14% no momento do diagnóstico para pacientes com metástase à distância. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso avançado de adenocarcinoma colorretal, que evoluiu com carcinomatose peritoneal e surgimento de lesão vegetante em ostomia. O relato de caso foi baseado na história clínica de um paciente, colhida por estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina de Barbacena, constando de anamnese, exame físico, exames de imagem, biópsias e exames laboratoriais. Paciente ACB, 72 anos, masculino, com queixa de constipação, hematoquezia e dor abdominal em cólica desde novembro de 2019. Ao exame físico, apresentava-se hipocorado 3+/4+, emagrecido, abdome com dor à palpação superficial e profunda. Em março de 2020, foi submetido à colonoscopia, que apresentou lesão vegetante e estenosante em cólon transverso, onde foi realizada biópsia que revelava adenoma viloso com displasia de baixo grau. Foi submetido a laparotomia em abril de 2020, com realização de ostomia e retirada de material para biópsia do peritônio e epíplon, que revelou metástase de adenocarcinoma mucinoso tubular. Em junho de 2020, foi realizada tomografia computadorizada de abdome e tórax que demonstrava ascite moderada, fígado com lesões em parênquima sugestivas de implante secundário, carcinomatose peritoneal e nódulos pulmonares suspeitos de implante secundário, quando foi iniciada a quimioterapia paliativa com 5-FU e leucovorina com oxaliplatina (FOLFOX). Em novembro de 2020, houve crescimento de lesão vegetante, friável e sangrante pela ostomia. Em fevereiro de 2021, ao exame abdominal, apresentava macicez difusa e massa tumoral disseminada por toda a cavidade abdominal, com episódios frequentes de sangramento da lesão vegetante durante a troca das bolsas da ostomia. Em março de 2021, o paciente estava em regular estado geral, desidratado, com astenia, caquexia, edema de MMII 4+/4+ ascendente, chegando até o pênis. O paciente permanece em cuidados

¹ Faculdade de Medicina de Barbacena, thaiscimino03@hotmail.com

² Faculdade de Medicina de Barbacena, gaby.bianchetti@gmail.com

³ Faculdade de Medicina de Barbacena, iandra_eva@hotmail.com

⁴ Faculdade de Medicina de Barbacena, duda.viana.dias@gmail.com

⁵ Faculdade de Medicina de Barbacena,

paliativos, em uso de morfina e furosemida diariamente e recebe transfusões de concentrado de hemácias a critério médico. Por fim, o relato de caso apresentou um subtipo de adenocarcinoma colorretal mucinoso, que tem pior prognóstico e, somado às metástases peritoneal, hepática e pulmonar, evidenciou ser um caso avançado da doença. O paciente permanece em cuidados paliativos, visto que nenhum tratamento seria curativo.

PALAVRAS-CHAVE: adenocarcinoma colorretal, carcinomatose peritoneal, lesão vegetante, ostomia