

# Tumor Neuroendócrino em paciente com suspeita de hepatopatia crônica: Relato de Caso



Marcela Francischetto Ribeiro Vianna<sup>1</sup>, Julya Leite De Assis Pereira<sup>1</sup>, Maria Antonia Lopes De Sousa<sup>1</sup>, Marina Boechat Melado<sup>1</sup>, Sara Evelin Penha Gonçalves Soares<sup>1</sup>, Felipe Bertollo Ferreira<sup>1</sup>, Luiza Fabres Do Carmo<sup>1</sup>, Livia Zardo Trindade<sup>1</sup>, Mariana Poltronieri Pacheco<sup>1</sup>. <sup>1</sup>Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), Vitória - ES. E-mail para contato: marcela.francischetto@hotmail.com

ID: 23352

## INTRODUÇÃO

As neoplasias neuroendócrinas podem acometer diversos órgãos, incluindo o intestino delgado, sua frequência vem aumentando nas últimas décadas. O quadro clínico pode se apresentar de forma sintomática ou inespecífica com presença de dor abdominal. A localização mais comum é ao redor da papila maior. É de difícil diagnóstico devido a inexistência de método único recomendado para visualização do intestino delgado na suspeita de tumor nesse local. O tratamento de escolha é a intervenção cirúrgica com objetivo curativo ou paliativo.

## APRESENTAÇÃO DO CASO

Masculino, 72 anos, sem comorbidades prévias, com internação devido a síndrome icterícia não febril e emagrecimento de 4,1% de peso corporal em duas semanas. Investigação para sorologias virais negativas. Apresentou alterações de exames laboratoriais: ferritina maior que 1650, índice de saturação de transferrina 73%, hipergamaglobulinemia, alfa feto proteína de 130. Realizou tomografia de abdome com nódulo suspeito em gordura mesentérica do quadrante superior direito, segmento de delgado com espessamento parietal difuso e hiporreacle, inferindo edema, sem evidência de nódulos. Paciente submetido a laparotomia exploradora com realização de biópsia hepática, enterectomia e linfadenectomia. Biópsia hepática evidenciando hepatite crônica em atividade peri-portal e parenquimatosa, presença de colestase peri-portal. Biópsia de enterectomia evidenciando carcinoma neuroendócrino bem diferenciado medindo 3 cm no maior eixo, presença de focos de invasão angiolinfática e margens cirúrgicas livres de neoplasia, imunohistoquímica: tumor neuroendócrino (NET G1) com Ki67 2%.

## DISCUSSÃO

Os tumores do intestino delgado caracterizam cerca de 3-6% das neoplasias gastrointestinais. A maioria dos Tumores Neuroendócrinos (TNEs) duodenais surgem ao redor da ampola maior, onde formam massas grandes e invasivas (média: 2,5 cm). Devido à presença de sintomas clínicos tardios e difícil diagnóstico, são descobertos em estágios avançados da doença. Por isso, dificilmente serão eliminadas todas as alterações. Podem ser separados histologicamente em duas variantes: TNEs de células pequenas ou de células grandes. Os TNEs duodenais, independente da histologia, estão associadas a um estágio avançado e pior prognóstico. O tratamento de escolha é intervenção cirúrgica curativa ou paliativa, a depender da localização e histopatologia do tumor. Para se qualificar para a cirurgia, os pacientes devem estar em boas condições gerais, com tumor limitado ao local primário e aos gânglios linfáticos próximos.

## CONCLUSÃO

Os tumores neuroendócrinos são pouco prevalentes e configuram um tema com discussões e publicações científicas limitadas, dificultando o diagnóstico e a abordagem terapêutica.

## REFERÊNCIAS

1. Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE, Jemal A. Cancer statistics, 2022. *CA Cancer J Clin*. 2022 Jan;72(1):7-33. doi: 10.3322/caac.21708. Epub 2022 Jan 12. PMID: 35020204.
2. Billimoria KY, Bentrem DJ, Wayne JD, Ko CY, Bennett CL, Talamonti MS. Small bowel cancer in the United States: changes in epidemiology, treatment, and survival over the last 20 years. *Ann Surg*. 2009 Jan;249(1):63-71. doi: 10.1097/SLA.0b013e31818e4641. PMID: 19106677.
3. Modlin IM, Champagner MC, Chan AK, Kidd M. A three-decade analysis of 3,911 small intestinal neuroendocrine tumors: the rapid pace of no progress. *Am J Gastroenterol*. 2007 Jul;102(7):1464-73. doi: 10.1111/j.1572-0241.2007.01185.x. Epub 2007 Mar 27. PMID: 17391319.
4. Milione M, Parente P, Grillo F, Zamboni G, Mastracci L, Capella C, Fassan M, Vanoli A. Neuroendocrine neoplasms of the duodenum, ampullary region, jejunum and ileum. *Pathologica*. 2021 Feb;113(1):12-18. doi: 10.32074/1591-951X-228. PMID: 33886306; PMCID: PMC8138699.
5. Haselkorn T, Whittemore AS, Lilienfeld DE. Incidence of small bowel cancer in the United States and worldwide: geographic, temporal, and racial differences. *Cancer Causes Control*. 2005 Sep;16(7):781-7. doi: 10.1007/s10552-005-3635-6. PMID: 16132788.