

## ESTENOSE PILÓRICA COMO COMPLICAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA EM PACIENTE COM LINFOMA GÁSTRICO: RELATO DE CASO

Victor Antônio Brocco<sup>1</sup>; Fábio Herrmann<sup>1</sup>; João Paulo Carlotto Bassotto<sup>2</sup>; Eduardo José Bravo Lopez<sup>2</sup>; Mayara Christ Machry<sup>2</sup>; Pedro Miguel Goulart Longo<sup>3</sup>; Roberto Pelegrini Coral<sup>4</sup>; Rodrigo Dos Santos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente em Cirurgia Geral pela UFCSPA-POA

<sup>2</sup>Médico Residente em Cirurgia do Aparelho Digestivo pela UFCSPA-POA

<sup>3</sup>Acadêmico de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL)

<sup>4</sup>Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo pela UFCSPA-POA

### INTRODUÇÃO

Quimioterapia (QT) faz parte do arsenal terapêutico no tratamento das neoplasias gástricas, apesar de trazer bons resultados nas doenças linfoproliferativas como terapia padrão, também pode evoluir com complicações. A seguir será relatado um caso de estenose pilórica (EP) como complicação do uso de QT no tratamento do linfoma gástrico.

### RELATO DE CASO

Paciente feminina, 37 anos, história de linfoma gástrico difuso de grandes células B que se estendia da grande curvatura até o antro-gástrico tratado com 6 ciclos de QT. Acompanhamento por PET-CT 6 meses após tratamento evidenciou redução importante da doença em corpo e antro-gástrico com resposta satisfatória. Paciente seguiu acompanhamento ambulatorial com perda ponderal expressiva, inapetência e vômitos com resíduos alimentares, sendo submetido à investigação complementar endoscópica demonstrando estenose em topografia pilórica. Sabidamente, concomitante ao quadro obstrutivo, apresentou-se também com suspeita de coledocolitíase, sendo indicado o tratamento cirúrgico híbrido de colecistectomia videolaparoscópica com colangiografia transoperatória associada à gastrectomia parcial com reconstrução em Y-de-Roux. Biópsia da peça cirúrgica demonstrou diagnóstico de EP sem presença de neoplasia. Paciente segue em acompanhamento ambulatorial.

### DISCUSSÃO

O linfoma é um tumor raro correspondendo a 5% das neoplasias gástricas primárias. O linfoma difuso de grandes células B ocorre em 59% dos casos. O tratamento é feito com QT<sup>1</sup>. Existem poucos trabalhos que descrevem as complicações gástricas que ocorrem com o uso de QT, sendo a EP uma dessas complicações<sup>2</sup>. No estudo de Spectre G. et al., que analisou pacientes submetidos a QT por linfoma

gástrico, 8 pacientes (11%) tiveram um quadro descrito como 'obstrução da saída gástrica'. Os quadros ocorreram durante a QT (em média após 4 ciclos). O perfil dos pacientes do estudo foi semelhante ao caso aqui relatado, visto que 75% dos pacientes não tinham evidência de linfoma ativo no momento da obstrução, e que 6 dos 8 pacientes tinham envolvimento antral no momento do diagnóstico. Quanto ao manejo, o tratamento cirúrgico foi indicado em 3 pacientes. A sobrevida média global do estudo foi de 90 meses, e a sobrevida dos pacientes com obstrução foi de 94 meses<sup>3</sup>. Kadota T. et al. em estudo semelhante, relataram 'estenose gástrica' em 3 pacientes (3%), que ocorreram entre segundo e quarto ciclos de QT (achado semelhante ao estudo anterior), que foi considerado pelos autores como complicação tardia, provavelmente relacionada à cicatrização da lesão. Em todos três pacientes, lesão mostrou ter se espalhado por toda circunferência da zona antral gástrica antes do tratamento, o que vai ao encontro do estudo já citado, podendo ser envolvimento neoplásico do antro um fator relacionado com estenose gástrica. Contudo, percebe-se que EP como complicação de QT é algo pouco frequente na rotina e a cirurgia configura como o tratamento preferencial nessa condição.



Figura 1: TC demonstrando obstrução a nível de piloro.

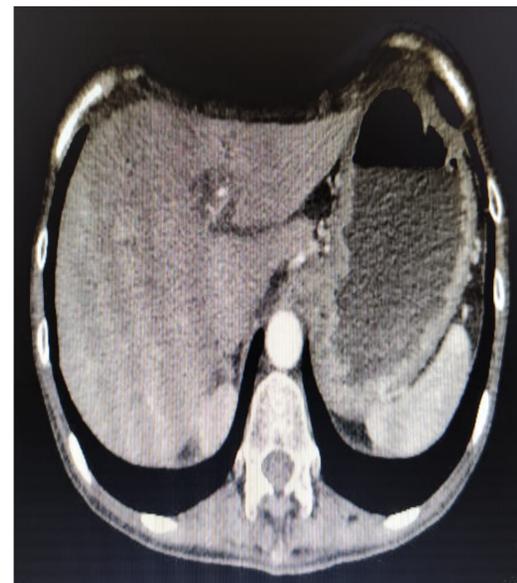


Figura 2: TC demonstrando estômago distendido, repleto de conteúdo em seu interior.

### REFERÊNCIAS:

- Juárez-Salcedo L.M. et al. Primary Gastric Lymphoma, Epidemiology, Clinical Diagnosis, and Treatment. *Cancer Control*. 2018;25(1):1073274818778256. Acesso em: 30. Ago. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6028178/>
- Kadota T. et al. Complications and outcomes in diffuse large B-cell lymphoma with gastric lesions treated with R-CHOP. *Cancer Med*. 2019;8(3):982-989. Acesso em: 30. Ago. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6434211/>
- Spectre, G. et al. Bleeding, Obstruction, and Perforation in a Series of Patients With Aggressive Gastric Lymphoma Treated With Primary Chemotherapy. *Ann Surg Oncol* **13**, 1372–1378 (2006). Acesso em: 30. Ago. 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1245/s10434-006-9069-x>