

INTRODUÇÃO

Os tumores neuroendócrinos são tumores não epiteliais, originados de células neuroendócrinas localizadas na camada submucosa. De acordo com a literatura, o apêndice é o segundo sítio mais frequente de surgimento dos tumores neuroendócrinos em todo o trato digestivo, com frequência relativa de 25 a 30%, tendo sua maioria surgindo da ponta do apêndice. Há uma prevalência em mulheres jovens, com idade entre 20 e 29 anos, com pico de incidência entre os 40 e 50 anos.

Os tumores neuroendócrinos apendiculares raramente são sintomáticos, mas podem cursar com sintomatologia dolorosa em fossa ilíaca ou flanco direito, eventualmente com quadros de dor testicular à direita, associada à náuseas e vômitos, quadro compatível com diagnóstico diferencial de apendicite aguda.

O tratamento cirúrgico se determina pelo tamanho do tumor e de suas características histológicas. Os que são menores de 1 cm se trata com apendicectomia simples, enquanto que os maiores de 2cm requerem hemicolectomia direita e linfadenectomia.

A literatura recomenda o acompanhamento e a revisão periódica dos doentes diagnosticados com tumor neuroendócrino, sendo, por vezes, necessário o uso de dosagem de cromogranina A e tomografia computadorizada de abdome em busca de possíveis sítios de metástases. O prognóstico é normalmente favorável

RELATO DE CASO

Homem, 53 anos, deu entrada no Serviço de Pronto Atendimento do Hospital Beneficência Portuguesa de Ribeirão Preto com história de dor em região epigástrica há 9 dias que migrou para fossa ilíaca direita, associada a febre aferida de 38°C, náuseas, vômitos e hiporexia. Negou outras comorbidades, etilismo e tabagismo.

Ao exame físico apresentava-se em bom estado geral, abdome rígido, dor à palpação profunda de fossa ilíaca direita, Rovsing positivo e Blumberg positivo. Exame laboratorial evidenciou PCR aumentada. O paciente foi submetido à apendicectomia convencional sem intercorrências.



Foto 1 e 2: Não se evidenciam imagens sugestivas de cálculos urinários ou biliares radiopacos.



Foto 3: tomografia computadorizada para estadiamento de neoplasia neuroendócrina do apêndice sem lesões secundárias.

O exame anátomo patológico da peça cirúrgica enviada demonstrou apêndice cecal apresentando, na extremidade distal, neoplasia constituída por blocos de células com núcleo arredondado, cromatina salpicada e citoplasma escasso, medindo 0,3cm no maior eixo e infiltrando até a camada muscular, com margem proximal de ressecção cirúrgica livre de neoplasia nos cortes avaliados.

Raio-X realizado sem evidências de abdome agudo. O exame imunohistoquímico revelou Neoplasia neuroendócrina bem diferenciada, grau I histológico segundo a OMS/Enets. Realizado tomografia de tórax e de abdome inferior que descartou lesões secundárias nos seguimentos estudados. No período pós-operatório paciente evoluiu com dor à palpação profunda de região hipogástrica e de fossa ilíaca direita.

DISCUSSÃO

Este relato de caso foi feito visto que se trata de um caso raro de tumor neuroendócrino em homens. O paciente em questão recebeu conduta cirúrgica baseada no grau da lesão, tamanho e ausência de comorbidades adicionais. Tanto a epidemiologia como quadro clínico e tratamento seguiram compatíveis de acordo com os achados da literatura.

REFERÊNCIAS

- 1.BELTRÁN, M. et al. Tumores malignos del apéndice cecal en pacientes operados por apendicitis en la IV Región de Chile. Rev Chil Cir, v. 65, n. 6, p. 509 – 514, 2013.
- 2.CAFARO, M. et al. TUMOR DE COLISIÓN APENDICULAR: NEOPLASIA EPITELIAL MUCINOSA Y TUMOR NEUROENDOCRINO. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba, v. 77, n. 2, p. 113 – 116, 2020.
3. COSTA, R.; OLIVEIRA, R. D.; QUEIROZ, A. Tumor Neuroendócrino de Apêndice. Revista De Saúde, v. 8, n. 1, p. 109 –, 2017.
- 4.EGUEZ, G. et al. Distribución Topográfica y Manejo de Tumores Neuroendocrinos del Tubo Digestivo. Rev. Oncol. Ecu., v. 29, n. 1, p. 27 – 35, 2019. EglN, S. et al. Neuroendocrine tumor of the appendix: Twelve years of results from a single institution. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg, v. 25, n. 2, p. 118 – 122, 2019.
- 5.OBATERU, O. et al. Cecal Carcinoid Tumor in a Nigerian Man: A case report and review of literature. Nigerian Journal of Clinical Practice, v. 20, p. 634 – 636, 2017.
- 6.PRETO, J.; LOPES, J. Abordagem Cirúrgica dos Tumores Neuroendócrinos GastroEntero-Pancreáticos (GEP-NETs) Primários e Esporádicos. Revista Portuguesa de Cirurgia, v. 16, p. 35 – 42, 2011.