



ADENOCARCINOMA DE VÁLVULA ILEOCECAL COM OBSTRUÇÃO CRÔNICA - RELATO DE CASO

ADRIANA DE FREITAS FANTINELLI¹; FERNANDO PONCE LEON¹

1.UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO- RJ - BRASIL.

INTRODUÇÃO

A obstrução intestinal é um achado frequente durante a anamnese de pacientes com neoplasias colônicas, sendo que por vezes o curso da doença torna-se arrastado e perde-se a oportunidade diagnóstica. Nestas situações, especialmente em se tratando da região ileocecal, o acometimento das adjacências impõe uma abordagem mais ampla, que compreenda a dissecação de estruturas, bem como a realização de linfadenectomia.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 65 anos, procurou a emergência com sinais de hipotensão arterial (80 x 40 mmHg) e taquicardia (138 bpm), referindo dor abdominal de forte intensidade em quadrante inferior direito, com início há sete dias, com associação a uma diarreia paradoxal. Negou febre ou emagrecimento. Comorbidades: hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartana, e diabetes mellitus, em uso de metformina

Exames de imagem: Foi realizada uma tomografia computadorizada abdominal, onde constatou-se a presença de uma massa em topografia ileocecal, compatível com os sintomas da paciente.

Cirurgia: a lesão da válvula ileocecal foi abordada por laparotomia exploradora, que incluiu a realização de linfadenectomia retroperitoneal. O arco duodenal, ângulo de Treitz e ureter direito foram dissecados, bem como a veia mesentérica superior para que todos os linfonodos da cadeia 14V fossem ressecados. A peça foi encaminhada para o estudo histopatológico, sendo identificada a presença de um adenocarcinoma. A paciente teve evolução favorável no pós-operatório, não tendo sido registradas interferências.

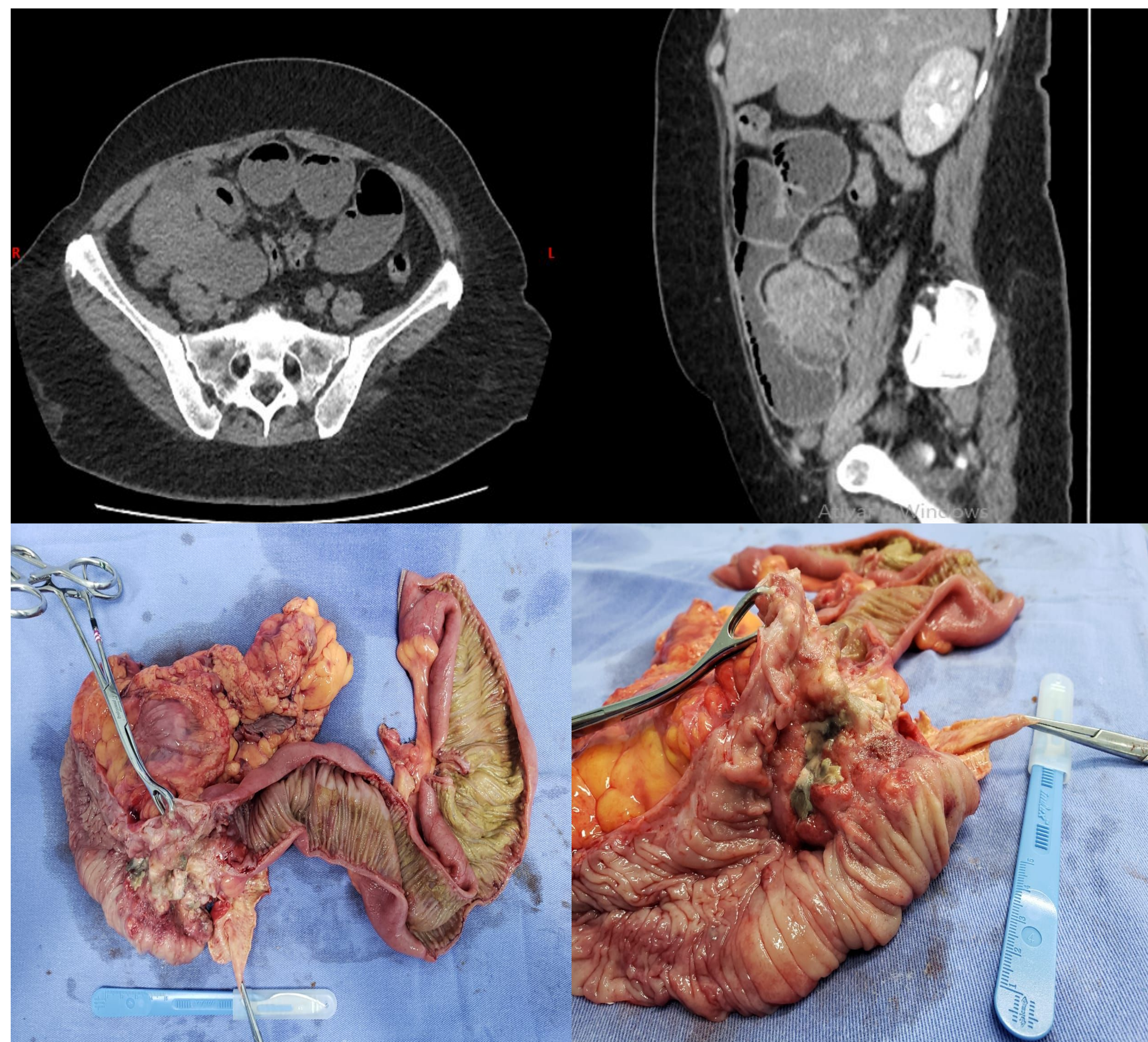


FIGURA 1- Etapas do planejamento e execução da ressecção cirúrgica

DISCUSSÃO

A linfadenectomia retroperitoneal é um procedimento cirúrgico complexo e de grande porte, com potencial de conferir considerável morbidade adicional a pacientes portadores de neoplasias avançadas. Nos quadros obstrutivos, a ressecção vai depender das condições do paciente e do local de atendimento. Cirurgias radicais, com linfadenectomia ou ressecções associadas de outros órgãos, em caráter de urgência, têm alta incidência de complicações e nem sempre permitem uma radicalidade adequada, podendo isso ser determinante no prognóstico do tratamento pós-cirúrgico do paciente. Justifica-se, portanto, o aprimoramento das técnicas operatórias em situações como esta, sabendo-se que a cirurgia oncológica não eletiva merece um capítulo à parte quando comparada ao planejamento da abordagem eletiva.