

59 NEOPLASIAS PANCREÁTICAS SÍNCRONAS - A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Ribeiro S., Martins C., Cardoso C., Meining A., Seufferlein T.

A neoplasia mucinosa papilar intraductal origina-se a partir do revestimento epitelial dos ductos pancreáticos e, de acordo com o grau de atipia celular, pode ser classificada como benigna, *borderline*, carcinoma *in situ* ou carcinoma invasivo. É descrita como lesão precursora do adenocarcinoma ductal invasivo do pâncreas, podendo em determinados casos ocorrer de forma simultânea, conferindo um prognóstico menos favorável.

Apresentamos o caso clínico de um homem de 72 anos, com diagnóstico recente de diabetes mellitus e antecedentes de adenocarcinoma da sigmoide operado, admitido por quadro de anorexia, náuseas, emagrecimento e dor epigástrica com irradiação lombar, com 3 meses de evolução.

Analiticamente destacava-se aumento da amilase e dos marcadores tumorais (CEA de 52 µg/L e Ca 19-9 >1200 U/mL). Foi submetido a TAC toracoabdominopélvica que revelou nódulos pulmonares sugestivos de metástases, formação hipodensa na cabeça e corpo do pâncreas com dilatação do Wirsung, infiltração da veia porta e achados sugestivos de carcinomatose peritoneal. A ecoendoscopia mostrou, para além de formação hipodensa na cabeça do pâncreas, uma lesão quística fistulizada para o lúmen duodenal. Foi efectuada punção por agulha fina da lesão hipodensa, cuja histologia foi sugestiva de adenocarcinoma ductal invasivo, e aspiração de muco da lesão quística com identificação de células epiteliais isoladas e em agregados, com vacúolos de muco, aspectos compatíveis com neoplasia mucinosa com teste imunohistoquímico positivo para MUC1 e MUC 5ac.

Hospital São Bernardo - Setúbal