

### 31 TUMORES NEUROENDOCRINOS DA AMPOLA DE VATER. UMA SÉRIE DE CASOS RAROS.

Capela T 1, Costa M 1, Silva MJ 1, Vigia E 2, Esteves J 1, David Marques A 1, Paulino J 2, Barroso E 2

**Introdução e objectivo:** Os tumores neuroendócrinos (NET) gastrointestinais (gNET) e pancreáticos (pNET) são neoplasias raras, com potencial de malignização e clínica variáveis. A ampola de Vater (AV), pela sua localização anatómica pode ser infiltrada por neuroendócrinos de diferentes origens, existindo apenas relatos ocasionais na literatura. Pretende-se assim caracterizar os neuroendócrinos do confluyente duodeno-bilio-pancreático (NET-AV) observados no nosso centro e submetidos a cirurgia. **Métodos:** Análise retrospectiva dos NET-AV através da avaliação histológica de peça operatória entre 2009 e 2013 no nosso centro. **Resultados:** Observados 5 doentes com NET –AV (3 do sexo feminino, idade média 69,2 +/- 11,6 anos). A dor abdominal (100%), a anorexia (80%), a anemia e a icterícia (60%) foram os sintomas mais comuns. Ecograficamente 4 pacientes tinham via biliar principal dilatada (média de 10,8mm) e realizaram CPRE pré operatório. Apenas em um doente se obteve diagnóstico de NET por biópsias (1 com diagnóstico de carcinoma pouco diferenciado, 2 com alterações inflamatórias inespecíficas). O tempo médio até à cirurgia desde o início da clínica foi de 65,8 dias. Todos foram submetidos a duodenopancreatectomia céfálica. O tamanho médio do tumor na peça foi de 2,3cm (0,5-4). Da avaliação histológica e imunohistoquímica obtiveram-se 2 pNET, 3 gNET. Dois NET de alto grau (G3), e 3 de baixo grau (G1). Dois produtores (somatostatínomas). Dois doentes com doença em estadio IV, 1 em estadio IIIb, e 2 em estadio IIb. O *follow up* médio é actualmente de 372 dias (31-732). Registou-se um óbito de causa não relacionada, 3 doentes encontram-se em remissão (1 deles acompanhado sob quimioterapia), e 1 com recidiva tumoral em fase de palição. **Conclusão:** Os NET-AV são particularmente raros, e com variabilidade assinalável. O diagnóstico pré-operatório é difícil e a terapêutica cirúrgica aparenta ser eficaz dependendo do grau de malignidade do NET.

1- Serviço de Gastrenterologia, Hospital de Santo António dos Capuchos- CHLC, EPE; 2- Centro de Hepato-Bilio-Pancreático e Transplantação, Hospital de Curry Cabral- CHLC, EPE