

57 DIAGNÓSTICO INCIDENTAL DE LINFOMA DO MANTO NA RETOSSIGMOIDOSCOPIA

Lage J. 1, Pimentel-Nunes P. 1, Menezes D. 2, Luís A. 2, Brandão C. 1, Moreira-Dias L. 1

Homem de 82 anos, seguido na nossa instituição após tratamento cirúrgico de carcinoma da próstata, medicado cronicamente com goserelina e olmesartan para hipertensão arterial. Por ortopneia de recente instalação, efectuou uma telerradiografia torácica, que revelou uma massa hilar direita, caracterizada posteriormente como linfadenomegalias hilares e mediastínicas direitas à tomografia computadorizada. A broncoscopia com biopsias brônquicas, citologia e estudo microbiológico não revelaram sinais de malignidade ou infeção. Dado os seus antecedentes, e também por revelar dor lombar à revisão da anamnese, o exame considerado mais indicado neste caso foi a tomografia de emissão de positrões, que além de confirmar hipermetabolismo nas adenomagalias já conhecidas, revelou também um foco nodular de hiperfixação na junção retossigmoideia. Efectuou-se retossigmoidoscopia, que mostrou duas lesões subepiteliais aos 10 e aos 18 cm da margem anal, tendo sido efectuadas biopsias (“bite-on-bite”). O exame histológico com perfil imuno-histoquímico foi compatível com a diagnóstico de linfoma de células do manto (expressão de antígenos pan-células B e sobreexpressão de ciclina D1), com a particularidade de existir também envolvimento do epitélio. O doente foi referenciado para o departamento de onco-hematologia para iniciar tratamento adequado.

Apesar do envolvimento secundário do tubo digestivo por linfomas do manto ser frequente (apresentando-se usualmente sob a forma de polipose linfomatosa múltipla), este caso revela um percurso diferente até ao diagnóstico definitivo, já que o material obtido para exame anámoto-patológico proveio de um foco de doença extra-nodal após a obtenção de uma amostra adequada.

1 - Serviço de Gastrenterologia, Instituto Português de Oncologia do Porto. 2 - Serviço de Anatomia Patológica, Instituto Português de Oncologia do Porto.