

## 9 POLIPOSE LINFOMATOSA MÚLTIPLA, VARIANTE BLASTÓIDE, DIAGNOSTICADA POR COLONOSCOPIA VIRTUAL E COLONOSCOPIA

Rodrigues-Pinto E., Ribeiro A., Fosenca E., Macedo G.

**Descrição:** Doente do sexo masculino, com 88 anos de idade e antecedentes de fibrilação auricular e insuficiência cardíaca congestiva, iniciou queixas de rectorragias com 1 mês de duração, sem outra sintomatologia associada. Por relutância em realizar colonoscopia total, realizou uma colonoscopia virtual, que evidenciou uma lesão estenosante ao nível do ângulo esplénico e uma segunda lesão, ao nível do cólon sigmóide distal, sugestivas de neoformações cólicas. O doente permitiu a realização posterior de uma colonoscopia total, que evidenciou múltiplas lesões polipóides, de tonalidade amarelada, dispersas ao longo de todo o cólon, a maioria recobertas por mucosa “normal”, sendo que algumas apresentavam erosões. Foram realizadas biópsias em vários segmentos do cólon, sendo que em todas foi evidenciada infiltração extensa da lâmina própria por células linfóides neoplásicas, de médias/grandes dimensões, com núcleos irregulares, cromatina fina e citoplasma escasso. O índice mitótico era moderado e a imunohistoquímica evidenciou imuno-reactividade para CD45, CD20, CD5 e ciclina D1, consistente com o diagnóstico de linfoma do manto, variante blastóide. A tomografia computadorizada mostrou múltiplas adenopatias mesentéricas e esplenomegalia.

**Motivação/Justificação:** A polipose linfomatosa múltipla (PLM) é um subtipo extremamente raro de linfoma gastrointestinal primário, caracterizado por múltiplos pólipos formados por células linfóides neoplásicas. A maior parte das PLM têm origem nos linfomas do manto. A variante blastóide caracteriza-se por um citoplasma blastóide, com núcleos grandes, redondos ou ovais, com nucléolos proeminentes, em oposição à variante clássica, muito mais comum, com núcleos pequenos e contornos nucleares irregulares. A maioria dos casos descritos na literatura são referentes à variante clássica, com citologia típica e índice de proliferação baixo. Dada a ausência de sintomas obstrutivos, o doente foi orientado para quimioterapia.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto