

61 LESÃO SUBEPITELIAL DO CANAL ANAL – A PROPÓSITO DE UM CASO

Eusébio, M., Antunes, A.G., Vaz, A.M., Queirós P., Caldeira P., Peixe B., Vieira A., Guerreiro H.

Descreve-se o caso de um doente do sexo masculino, 58 anos, com diagnóstico de Colite Ulcerosa esquerda com 17 anos de evolução, sob terapêutica com messalazina com adequado controlo, que referia sensação de tumefação anal e dor ocasional à defecação. Ao exame proctológico detetou-se uma massa com cerca de 3 cm, ao toque retal, logo acima do canal anal, bem delimitada, de consistência elástica e aparentemente extrínseca. A colonoscopia revelou doença inflamatória intestinal quiescente não se identificando expressão endoscópica da referida massa. A ecoendoscopia demonstrou lesão predominantemente hipoecogénica, heterogénea, com áreas hipo/anecogénicas, vascularizada, desde a transição anorretal até ao canal anal médio, inclusivé, com cerca de 39,5mm, na dependência da 4ª camada e em contato íntimo com a vertente posterior do esfínter anal interno a nível do canal anal médio. A ressonância magnética pélvica complementar mostrou formação nodular expansiva, de contornos bem definidos, com sinal heterogéneo, predominantemente hiperintenso em T2 e reduzido em T1, localizada posteriormente à transição anorretal, sem plano de clivagem definido e em íntima relação com o músculo elevador do anús.

Optou-se por realizar punção guiada da lesão tendo-se obtido material constituído por fragmentos de tecido muscular liso, actina e desmina positivos, sem características de malignidade. Decidiu-se efetuar excisão cirúrgica por via posterior que decorreu sem complicações. O exame anatomopatológico confirmou tratar-se de leiomioma (actina e desmina positivo e CD117 negativo).

Os leiomiomas da região perianal são tumores de origem mesenquimatosa, raros, que podem mimetizar outras lesões subepiteliais com diferente potencial de malignidade como, por exemplo, o tumor do estroma gastrointestinal GIST. A ecoendoscopia surge como um método de diagnóstico essencial na caracterização deste tipo de lesões. Apresenta-se este caso pela sua raridade e para discussão dos diagnósticos diferenciais deste tipo de lesões.

Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Algarve - Hospital de Faro