

ADENOCARCINOMA DE DUODENO: SÉRIE DE CASOS

Zogbi, L.¹; Portella, A.¹; Rodrigues, O.²; Franciscatto, P.¹; Franceschi, J.¹; Scremin, A.¹; Ferreira, L. M.²; Weiler, M. J.² - ¹Universidade Federal do Rio Grande - Cirurgia; ²Universidade Federal do Rio Grande - Patologia.

Introdução:

O intestino delgado é local infrequente de neoplasia, representando cerca de 2% dos tumores de origem gastrointestinal. O duodeno compreende apenas 8% de seu comprimento e abriga cerca de 1/2 a 2/3 dos adenocarcinomas, sendo este o tipo histológico predominante. Dos tumores duodenais, 65% são periampulares. Os sintomas iniciais costumam ser vagos e inespecíficos, dificultando o diagnóstico precoce. Os exames radiológicos e endoscópicos sugerem o diagnóstico e a patologia o sela. O tratamento cirúrgico é o mais adequado.

Objetivo:

Relatar dois casos de adenocarcinoma de duodeno na região periampular e os seus tratamentos.

Método: Relato dos casos:

Caso 1 - Mulher de 49 anos, branca e obesa, procura o serviço por dor em hipocôndrio direito agravada pela alimentação, acompanhada de náuseas, plenitude pós-prandial, anorexia, astenia e icterícia obstrutiva, sem febre. Realizou ecografia e tomografia abdominal, demonstrando dilatação de hepatocolédoco e, na sua porção distal, a presença de formação nodular sólida, de aproximadamente 2,2cm, sem evidência de adenomegalias. EDA revela pólipos gigantes de papila duodenal e a biópsia conclui ser um adenocarcinoma. Antecedente de adenoma tubular duodenal com displasia de alto grau, retirado por duodenotomia durante colecistectomia prévia, há 6 anos.

Caso 2 - Homem de 53 anos com história de icterícia obstrutiva e dor em hipocôndrio direito há 2 meses e perda ponderal há quase 1 ano. Ecografia e tomografia de abdome demonstram nódulo periampular de aproximadamente 2 cm, com o Sinal do Duplo Ducto. Nega antecedentes ou comorbidades. Ausência de endoscopia e de biópsia prévia.

Resultados:

Ambos os casos foram tratados com duodenopancreatectomia, selando o diagnóstico definitivo de adenocarcinoma moderadamente diferenciado de mucosa duodenal, invasão de papila e margens cirúrgicas livres.

Conclusão:

O adenocarcinoma de duodeno é uma afecção rara e potencialmente curável em casos precoces com duodenopancreatectomia.

Referências bibliográficas:

1. Nunes FC; Lázaro da Silva A, Adenocarcinoma primário de Duodeno. Rev. Col. Bras. Cir 2002; 29:181-3
2. Siqueira PR, Nadal SR, Rodrigues FCM, Malheiros CA. Rev. Assoc. Med. Bras 2002; 48 (3): 242-4
3. Scott-Coombes DM, Williamson RCN. Surgical Treatment of primary duodenal carcinoma a personal series. British Journal of Surgery 1994, 81: 1472-4
4. Pickleman J, Koelsch M, Cheifee G. Node-positive duodenal carcinoma is curable. Arch Surg 1997 132:241-4