

SILVA; Rodolfo Tibério Ferreira Silva¹, ANDRADE; Leticia Amado de Almeida², SANTOS; Analice Tavares Santos³, ROCHA; Ana Luiza de Almeida Rocha⁴

RESUMO

Introdução: O tumor neuroendócrino (TNE) intestinal é uma neoplasia rara e assintomática nos estágios iniciais, o que dificulta seu diagnóstico precoce. Embora apresente evolução indolente, sua detecção precoce é essencial para o prognóstico. A pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSOF) é uma ferramenta utilizada no rastreamento do câncer e visa revelar sangramentos decorrentes de neoplasias do trato gastrointestinal (TGI) ou patologias benignas. Este relato de caso tem como objetivo descrever um caso de TNE localizado no íleo distal e diagnosticado a partir de um PSOF positivo. Resumo do caso: Paciente do sexo feminino, 49 anos, hipertensa, apresentou exame de PSOF positivo durante avaliação de rotina na atenção primária. Prosseguiu investigação com uma colonoscopia que revelou uma lesão ulcerada, infiltrada e endurecida no íleo terminal, com oclusão de 40% da luz do órgão e os demais segmentos do cólon sem alterações. As hipóteses diagnósticas iniciais incluíam Doença de Crohn com abscesso ou lesão neoplásica. A biópsia inicial foi inconclusiva devido ao tamanho da amostra e requereu o estudo imuno-histoquímico, cujo resultado revelou um tumor com ausência de mitoses e necrose, índice proliferativo Ki-67 <1% e imunoexpressão positiva de AE1/AE3, cromogranina A e sinaptofisina, compatível com TNE grau 1. Diante do diagnóstico, a paciente foi submetida a tratamento cirúrgico (colectomia direta) e apresentou boa evolução pós-operatória. A análise da peça final confirmou o diagnóstico e verificou que era restrito ao íleo. Discussão: A literatura demonstra que a detecção, o diagnóstico e o tratamento precoce podem levar à cura do câncer. Atualmente, há diversos métodos para o diagnóstico precoce de TNE intestinal. A PSOF é um exame de regime anual a partir dos 50 anos, disponível na rede pública, com baixo custo e demonstrou a redução de mortalidade de pacientes oncológicos. No entanto, é menos específico e menos sensível que o teste imunoquímico fecal (TIF), pois este apresenta menos falsos positivos e não exige restrições alimentares. Entretanto, sua aplicação e disponibilidade em locais de coleta são limitados e custo elevado comparado ao PSOF. Outra ferramenta de rastreamento é a colonoscopia, que é considerada padrão-ouro, pois, além de diagnosticar, também tem efeito preventivo ao possibilitar a remoção de pólipos pré-cancerígenos ou malignos em estágio inicial. Entretanto, trata-se de um procedimento invasivo, com custo maior e menor taxa de adesão. Por fim, a dosagem sanguínea de cromogranina A e serotonina plasmática são úteis na triagem desses tumores, porém menos usuais devido a elevada custo-efetividade. O caso descrito ressalta a importância da investigação clínica rotineira e do PSOF como método de rastreamento para detecção precoce dos tumores do TGI. Conclusão: Os TNE intestinais são neoplasias raras e, muitas vezes, diagnosticados tardiamente devido à apresentação inespecífica. Este caso reforça a necessidade de realização de PSOF anualmente, já que o diagnóstico precoce pode permitir tratamento cirúrgico curativo, evitando complicações oncológicas negativas.

PALAVRAS-CHAVE: biópsia, colonoscopia, diagnóstico, neoplasia, sangue oculto

¹ Centro Universitário CESMAC, rodolfo_tiberio@hotmail.com
² Centro Universitário CESMAC, leticiaamado123@gmail.com
³ Centro Universitário CESMAC, analicetavares0@gmail.com
⁴ Centro Universitário CESMAC, anaaluizaarocha@gmail.com