

# CASO DE CARCINOMA NEUROENDÓCRINO PANCREÁTICO, SUBTIPO PEQUENAS CÉLULAS.

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16ª edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022  
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

MORAES; Kadrise Guizoni Leite<sup>1</sup>, SANTOS; Júlia Bagatini<sup>2</sup>, KARL ANTHON SUDBRACK; Karl Anthon Sudbrack<sup>3</sup>, MÜLLER; Elsa Müller<sup>4</sup>, SANTOS; Bárbara Chrystina Maximiano<sup>5</sup>, STEIL; Giulia Brandolt<sup>6</sup>, CRUZ\*; Dennis Baroni<sup>7</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO.** Tumores neuroendócrinos são tipos raros de câncer que se originam nas células do sistema neuroendócrino. Essas células se espalham pelo corpo e são encontradas na maioria dos órgãos, incluindo pâncreas, trato gastrointestinal e baço. O carcinoma neuroendócrino pancreático (pNET) se desenvolve a partir de células endócrinas do pâncreas que passam a produzir hormônios de forma irregular. Além disso, o pNET acomete entre 3% e 5% dos pacientes oncológicos. **OBJETIVO.** Este trabalho objetiva relatar e revisar um caso de carcinoma neuroendócrino pancreático, subtipo pequenas células, e a importância do diagnóstico precoce para que o tratamento seja mais efetivo. **DESCRIÇÃO DO CASO.** Homem, 57 anos, busca atendimento no Sistema Único de Saúde com história clínica de neoplasia de sítio primário indefinida, para investigar lesões no baço, cólon esquerdo, cauda pancreática e linfonodos. Pela evolução da doença e com base no exame solicitado, a hipótese diagnóstica foi de carcinoma neuroendócrino pancreático, subtipo pequenas células, uma vez que, o laudo anatomopatológico apresentou neoplasia maligna constituída por células pequenas, redondas e azuis com alta capacidade mitótica; lesão primária do pâncreas, sendo multifocal e que invade o tecido circundante e o hilo esplênico; presença de extensa necrose, de invasão linfovascular e de invasão perineural; perfuração em segmento do intestino grosso associada à extensa periviscerite; hematoma e extensa hemorragia em polpa vermelha esplênica; e metástase em seis linfonodos isolados. Ainda, foi sugerido o estudo imuno-histoquímico para confirmação diagnóstica. **DISCUSSÃO.** A incidência do pNET é de aproximadamente 4.7 pessoas para cada 100.000 habitantes. A causa é idiopática e não existem fatores de risco específicos, porém, acredita-se que possuir um familiar com a doença aumenta as chances do paciente de desenvolver a patologia, além disso, homens negros americanos são mais vulneráveis. Os tumores neuroendócrinos do pâncreas podem secretar uma variedade de hormônios, mas aproximadamente 50 a 75% dos tumores neuroendócrinos pancreáticos são não funcionantes, ou seja, não produzem hormônios. Inicialmente, os pacientes podem ser assintomáticos e, posteriormente, apresentam sintomas de acordo com o local onde estão localizadas as metástases, como sinais associados ao crescimento do tumor (dor, icterícia, ...) ou devido à secreção de hormônios diretamente na corrente sanguínea, como palpitação, suor intenso, vermelhidão na face, diarreia e pressão alta. O diagnóstico é feito, geralmente, em exames de rotina, quando o paciente é assintomático ou buscando a causa de algum desconforto, realizando exames de sangue, ecografia, tomografia, ressonância e, em estágios de suspeita prévia de carcinoma, biópsia da lesão. O tratamento envolve o trabalho de uma equipe multidisciplinar e varia de acordo com idade, doenças associadas, número, tamanho e local das metástases, dessa forma, podem ser usadas terapias como quimioterapia, radioterapia, remoção cirúrgica do tumor, quimioembolização e até, o transplante de órgãos acometidos. **CONCLUSÃO.** O carcinoma neuroendócrino pancreático é uma doença de grande agressividade e com rápida disseminação, por isso, identificar de forma precoce e remover o tumor primário em estágios iniciais, é imprescindível para ter maiores chances de cura e prolongar a sobrevida.

<sup>1</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), kadrismoraes@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), juliabagatini35@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), sudbrack@mx2.unisc.br

<sup>4</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), elsam@mx2.unisc.br

<sup>5</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), barbaracsantos@gmail.com

<sup>6</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), giuliabsteil@hotmail.com

<sup>7</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), dbaroni@unisc.br

**PALAVRAS-CHAVE:** Carcinoma Neuroendócrino Pancreático, Células Endócrinas do Pâncreas, Neoplasia Maligna

<sup>1</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), kadrise Moraes  
<sup>2</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), juliabagatini35@gmail.com  
<sup>3</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), sudbrack@mx2.unisc.br  
<sup>4</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), elsam@mx2.unisc.br  
<sup>5</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), barbaracmsantos@gmail.com  
<sup>6</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), giuliabsteil@hotmail.com  
<sup>7</sup> Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), dbaroni@unisc.br