

CARCINOGENESE “DE NOVO”. RELATO DE CASO

Lucas Matheus Barreto Franco; Márcio Pinheiro Lima; Renato Pires do Nascimento; Gerson Suguiyama Nakajima; Gabriela de Freitas Marques

Introdução: O pólipo é um crescimento anormal que se projeta na luz do intestino grosso. Quando de origem epitelial, são chamados de adenomas. Os fatores implicados no seu aparecimento e crescimento são os mesmos que os do câncer, sendo caracterizado, no entanto, como uma displasia. A maioria deles cresce lentamente, mantendo-se benignos por cerca de cinco a dez anos antes de se transformarem em câncer. Portanto, a ressecção de um pólipo significa que uma neoplasia em potencial foi prevenida. O “câncer de novo”, todavia, se desenvolve sem passar pela sequência pólipo-câncer. É provável que focos pequenos e planos de displasia epitelial, ocorridos nas doenças inflamatórias crônicas intestinais, possam desencadear a via histogenética, à semelhança do que ocorre no câncer gástrico. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico sobre paciente diagnosticado com câncer “de novo” enfatizando a abordagem cirúrgica realizada. **Métodos:** informações obtidas por meio de análise do prontuário e revisão de literatura. **Relato de caso:** paciente HSS, sexo masculino, 53 anos, refere que há quatro anos realizou uma sigmoidectomia de urgência para tratamento do quadro de abdome agudo obstrutivo, que revelou um processo neoplásico no cólon ascendente. Em Outubro de 2014 realizou uma colonoscopia a qual se evidenciou lesão tumoral vegetante e estenosante à direita, confirmada por exame histopatológico como Adenocarcinoma Moderadamente Diferenciado e por Tomografia Computadorizada de abdome onde também foi observado: espessamento da fásia látero-conal ipsilateral e linfonodos peri-colônicos e na raiz do mesentério aumentados em número. Ele foi então encaminhado para tratamento cirúrgico. **Resultados:** paciente foi submetido em Maio de 2015 a uma hemicolectomia direita, associada a ileotransversoanastomose latero-lateral isoperistáltica com grampeador. Recebeu alta e evoluiu com melhora do quadro, sem sinais de infecção e com funções fisiológicas preservadas. **Considerações Finais:** evidências clínicas e epidemiológicas mostram a importância da sequência Pólipo-câncer para o tratamento antecipado de prováveis cânceres de intestino grosso. Sendo assim, deve-se conhecer mais sobre a gênese do câncer intestinal “de novo” para que rastreamento e tratamento precoces também possam ser oferecidos. Como é feito, por exemplo, no acompanhamento de doenças intestinais inflamatórias: Chron e retocolite ulcerativa, principalmente.

Descritores: adenocarcinoma, carcinogênese

REFERÊNCIAS

1. Bedenne L e. Adenocarcinoma sequence or “de novo” carcinogenesis? A study of adenomatous remnants in a population-based series of large bowel cancers. - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2015 [citado em 21 de Setembro de 2015]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1735079>
2. Goto H et al. Proportion of de novo cancers among colorectal cancers in Japan. - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2015 [citado em 21 de Setembro de 2015]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/168315883>. Hornick JL e. Clinicopathologic and immunohistochemical study of small apparently “de novo” colorectal adenocarcinomas. - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2015 [citado em 21 de Setembro de 2015]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/172557654>.
3. Chen C, Yen M, Wang W, Wong J, Chen T. A casestudy for the disease natural history of adenomaand de novo carcinoma and surveillance of colon and rectum after polypectomy: implication for efficacy of colonoscopy. Br J Cancer. 2003;88(12):1866-1873.