

CARCINOMA MEDULAR GÁSTRICO: ASPECTOS CLÍNICOS E ANATOMOPATOLÓGICOS

Rebecca AA Pinto¹; Antônio EM Palhares¹; Higino F Figueiredo²; Ana CS Benevides¹; José EFF Baena¹; Igor R Guimarães¹; Ticiano G Sampaio¹.

1. Universidade Federal do Amazonas; 2. Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas.

Introdução: O carcinoma medular é um tipo infrequente de carcinoma gástrico, com maior incidência em homens e de localização prevalente em região proximal. Diferencia-se dos adenocarcinomas gástricos convencionais, principalmente, pelo prognóstico mais favorável, pela menor chance de metástase ganglionar e por suas características histopatológicas. **Objetivo:** Relatar os aspectos clínicos e anatomopatológicos de um caso de carcinoma medular gástrico em paciente com histórico de dispepsia e episódio único de melena, apresentando, na tomografia computadorizada (TC) de abdome total, um espessamento parietal focal com umbilicação central da grande curvatura gástrica. **Método:** Relato clínico e anatomopatológico do carcinoma medular gástrico, baseado em documentos hospitalares e imagens feitas pelo serviço de Patologia, correlacionando-os com a literatura médica. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 68 anos, com longo histórico de dispepsia e episódio único de melena em julho/2017, encaminhado ao Ambulatório Araújo Lima após evidenciado, pela TC, um espessamento parietal focal com umbilicação central da grande curvatura gástrica. Realizou Endoscopia Digestiva Alta com biópsia, que revelou úlcera gástrica em grande curvatura. O material apresentou, pela avaliação imuno-histoquímica, características de adenocarcinoma invasivo, pouco diferenciado e ulcerado. Optou-se pela realização de uma gastrectomia subtotal com linfadenectomia D2, restando apenas o fundo gástrico. A peça cirúrgica, que macroscopicamente mostrou área elevada com superfície plana medindo 2,2x1,8cm em terço médio do estômago, expôs, ao exame histopatológico, um carcinoma com estroma linfoide do estômago, invasivo até a camada própria, porém sem invasão vascular ou perineural. **Considerações finais:** Conhecer as particularidades desta neoplasia facilita a tomada de decisão dos profissionais de saúde no que diz respeito ao manejo apropriado do enfermo, garantindo a ele um desfecho mais favorável, característico deste tipo de acometimento.

Descritores: Carcinoma Medular Gástrico, Adenocarcinoma Gástrico, Gastrectomia, Histopatológico, Imuno-histoquímica.

REFERÊNCIAS

- Domingo AG, Caulo APR, Rodríguez KMG, Rodríguez JLV. Carcinoma gástrico de tipo linfoepitelioma: criterios diagnósticos. *Rev Esp Patol* 2017;50:174-178.
- Aranguibel D, Benítez S, Guillen I, Villarreal L, Bandrés D, Bastidas G. Adenocarcinoma y carcinoma tipo linfoepitelioma sincrónico en estómago: presentación de un caso y revisión de la literatura. *Revista de Gastroenterología de México* 2012, 77, 99-102.
- Chang MS, Kim WH, Kim CW, Kim YI. Epstein Barr virus in gastric carcinomas with lymphoid stroma. *Histopathology* 2000, 37, 39-315.
- Bittar Z, Fend F, Martinez LQ. Lymphoepithelioma-like carcinoma of the stomach: a case report and review of the literature. *Diagnostic Pathology* 2013, 8-18.4