

CARCINOMA NEUROENDÓCRINO DE APÊNDICE CECAL: RELATO DE CASO

(¹)Alisson Fernando Almeida e Silva; (¹)Flavia Callou Tavares; (¹)Kenit Di Dio Aragão Minori; (¹)Matheus Torres Muniz; (¹)Thiago Torres Muniz; (¹)Yure Augusto Souza Fonseca Oliveira; (¹)Yuri Ribeiro Carneiro; (²)Maria Auxiliadora Trindade Rebelo

(1) Graduandos em Medicina pela Universidade Nilton Lins - UNL (2) Médica Oncologista preceptora de Oncologia da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas

Introdução: Os tumores carcinoide são neoplasias derivadas de células neuroendócrinas e representam cerca de 80-88% das neoplasias do apêndice cecal (1). Os tumores apendiculares são entidades clínicas raras, e o diagnóstico geralmente é feito incidentalmente no estudo anatomopatológico do espécime operatório devido a suspeita de apendicite aguda (2,3). **Objetivo:** Relato de caso de um paciente com carcinoma neuroendócrino de apêndice cecal. **Metodologia:** Foi feito um estudo retrospectivo com análise do prontuário da paciente da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas no ano de 2017. Analisando sua queixa, exame físico, imuno-histoquímica com o anatomopatológico para o diagnóstico e tratamento. Foi preservada a sua identidade. **Resultados:** Paciente S.N.L, 18 anos, sexo feminino, onde em fevereiro de 2017 procurou atendimento médico com história de dor abdominal em fossa ilíaca direita, vômitos e mal-estar. Realizou tomografia computadorizada que confirmou a hipótese diagnóstica de apendicite aguda, e foi submetido à cirurgia de apendicectomia. O estudo anatomopatológico evidenciou nódulo localizado no terço proximal com infiltração até extremidade distal, margem cirúrgica proximal a 0,2 cm de distância da neoplasia e linfonodos ausentes. Mostrou invasão da subserosa, mesoapêndice e invasão vascular. Na imuno-histoquímica diagnosticou-se carcinoma neuroendócrino de apêndice. A paciente foi encaminhada para o serviço de cirurgia oncológica para uma segunda intervenção cirúrgica, e em junho de 2017, realizou uma hemicolectomia direita videolaparoscópica e linfadenectomia. O paciente progrediu satisfatoriamente no pós-operatório, recebeu alta médica e iniciou acompanhamento oncológico. **Considerações finais:** De acordo com a literatura, a simples apendicectomia está adequada para todos os casos com apêndice com diâmetro inferior a 1 cm e para a maioria das neoplasias com diâmetro de 1-2 cm (4), porém pelas características descritas do tumor, levando em conta sua extensão e infiltração, decidiu-se realizar a segunda intervenção cirúrgica.

Descritores: carcinoma neuroendócrino, apendicite aguda, apendicectomia

REFERÊNCIAS

- GUPTA SC et al. Patologia da apendicite tropical. *J Clin Pathol* 42: 1169-1172, 1989.
- Chen L, Crawford JM. *Trato gastrointestinal*. Em: Robbins e Cotran, diretores. *Patologia Estrutural e Funcional*. 7ª ed. Cambridge: Cambridge University Press. 2005. p. 801-79.
- Libutti SK, Saltz LB, Tepper JE. *Câncer do trato gastrointestinal*. Em: DeVita, Vincent T. Lawrence, Theodore S.; Rosenberg, Steven A, editores. *Câncer: princípios e prática de oncologia*. 8ª ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 1233-79.
- MOERTEL CG et al. Tumor carcinoide do apêndice: Tratamento e prognóstico. *N Engl J Med* 317: 1699-1701, 1987.