



15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
**Gastroenterologia
Pediátrica**

19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO

Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

Trabalhos Científicos

Título: Carcinoma Retal Na Infância: Relato De Caso

Autores: MARIA ZILDA GOMES DE MEDEIROS; NADJA NILMA MARQUES ALVES; ANA LILIAN DE AGUIAR; MELINA PEREIRA FERNANDES; ARACELE TOSCANO ROCHA CAVALCANTE; ALEXANDRE ROLIM DA PAZ; PAULO DUQUES DE AMORIM; ANA CAROLINA MALHEIROS FELICIANO; CONSTANTINO GIOVANNI BRAGA CARTAXO; JULIANA RAMALHO DE VASCONCELOS

Resumo: Introdução O carcinoma colorretal é raro na infância, com uma incidência estimada de 1/1000000, mais prevalente no sexo masculino, com poucos casos descritos na literatura. Tem apresentação clínica variada desde dor abdominal até sangramento retal, com sintomas durando de poucos dias até meses. Geralmente o diagnóstico é tardio e o prognóstico reservado. Descrição do caso Paciente feminina, 13 anos, atendida por diarreia mucossanguinolenta há cerca de 6 meses, associada a perda de peso. Apresentava-se emagrecida, abdômen tenso, com alça palpável em flanco esquerdo. Feita hipótese diagnóstica de doença inflamatória intestinal. Tomografia revelou lesão estenosante retal e ascite. Dosagem do CEA de 156,81 (VR:até 3,8nn/ml). Foi realizada colonoscopia com lesão estenosante de reto distal, sem progressão do aparelho. Anatomopatológico evidenciou adenocarcinoma mucinoso. Paciente com estadio III (doença disseminada localmente), sendo iniciado tratamento quimioterápico, para posterior abordagem cirúrgica. Discussão Por se tratar de uma doença rara na população pediátrica, o diagnóstico de adenocarcinoma colorretal geralmente é tardio, estando a doença em estágio avançado. Os fatores de risco associados são: adenomas, retocolite ulcerativa, polipose familiar e mutações no gene MMR. O quadro clínico envolve dor abdominal, náusea, vômito, diarreia, constipação e hematoquezia, de duração variável. Os tipos histológicos são agressivos, sendo os mucinosos ou de células em anel de sinete os mais comuns, com um prognóstico ruim, apesar do tratamento cirúrgico e quimioterápico. É necessário um alto grau de suspeição do pediatra em casos de dor abdominal persistente, alteração de hábito intestinal ou sangramento retal, quando associados a sinais de alarme. Conclusão O adenocarcinoma colorretal na infância é uma doença rara e agressiva, necessitando de investigação precoce nos pacientes com fatores de risco ou com sintomas digestivos persistentes.