



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso - Pólipo Gástrico

Autores: MARIA LUIZA ALMEIDA DE PAULA ; AMANDA CORDEIRO CAMATA ; ANA CLÁUDIA RAMOS DONATELLI ; ALINE CAETANO MARCHETTE

Resumo: Introdução: Pólipos gástricos são lesões sésseis ou pedunculadas que se originam no epitélio gástrico ou submucosa e se projetam para o lúmen do estômago. Geralmente são achados incidentais em endoscopia digestiva alta (EDA). A maioria dos pólipos são assintomáticos, mas podem manifestar-se com sangramento. O diagnóstico e o manejo adequados são fundamentais, uma vez que alguns apresentam potencial maligno ou podem ser encontrados em associação com síndromes de poliposes colônicas. Descrição do caso: G.B.N., sexo masculino, 5 anos, previamente hígido, iniciou dispepsia há 2 meses. Exame físico sem anormalidades. Realizou EDA que evidenciou lesão polipóide sésstil, na face anterior do antro distal. Realizado polipectomia endoscópica. Histopatológico demonstrou pólipo hiperplásico em mucosa de antro gástrico com foco de metaplasia intestinal completa e atrofia leve. Pesquisa de *Helicobacter pylori* negativa. Em acompanhamento com Gastroenterologia Pediátrica, com planos de colonoscopia e EDA de controle. Discussão: Pólipos hiperplásicos são os pólipos gástricos mais comuns em faixa etária pediátrica, podendo corresponder até 75% dos casos. Ocorrem em resposta a um estímulo inflamatório crônico subjacente, portanto são observados em condições como gastrite atrófica e infecção pelo *H. pylori*. Há pólipos hiperplásicos que podem regredir com a erradicação do *H. pylori*. A EDA de acompanhamento deve ser preconizada para confirmar erradicação da infecção pelo *H. pylori* e avaliar pólipos residuais que justifiquem a ressecção. O potencial maligno ocorre devido a possibilidade de evoluir para displasia e carcinoma. O risco de malignidade aumenta em pólipos maiores que 1 cm e em pólipos pedunculados. Neste caso a metaplasia em lesão excisionada deve ser rastreada em possíveis lesões posteriores. Conclusão: Pólipos hiperplásicos são geralmente benignos, mas alguns apresentam potencial maligno. A vigilância com EDA deve ser realizada baseada no risco de evolução em cascata para adenocarcinoma gástrico. A colonoscopia é indicada devido a associação com síndromes de polipose colônica.