



Trabalhos Científicos

Título: Gastrinoma: Relato De Caso

Autores: CAMILA VICTORIA RIBEIRO VIEIRA; MARIANA DI PAULA RODRIGUES; HELEN DE MELO SANTOS; FABIO AUGUSTO ALBANEZ SOUZA; ACIMAR GONÇALVES DA CUNHA JÚNIOR; LARISSA CAETANO SILVA; SOFIA DE ARAÚJO JÁCOMO; JOSÉ TENÓRIO DE ALMEIDA NETO; RENATA BELÉM PESSOA DE MELO SEIXAS; ELISA DE CARVALO

Resumo: Introdução Gastrinoma é um tumor secretor de gastrina associado à síndrome de Zollinger-Ellison, caracterizado por hipergastrinemia e úlceras pépticas. Em 25% dos casos está associada à NEM-1 e em 60% apresenta comportamento maligno. Localizam-se em duodeno, pâncreas e linfonodos. A incidência estimada é de 1: 1.000.000, sendo raro em crianças. Descrição do Caso A.C.V., 14 anos, com relato de epigastralgia e diarreia há um ano. Em 2014, após dor abdominal intensa, foi submetido à laparotomia exploradora, que evidenciou apenas ascite, e realizado apendicectomia. Endoscopias digestivas mostraram esofagite erosiva, pangastrite e úlceras em duodeno. Colonoscopia normal. Enterotomografia identificou pequena lesão nodular hipervascular em duodeno e linfonodomegalia adjacente. Cintilografia com análogo de somatostatina associada à dosagem de gastrina (1000 pg/ml) confirmaram o diagnóstico. Durante cirurgia foi identificada uma lesão nodular na 4ª porção do duodeno e outra maior na borda mesentérica. Realizado enterectomia, anastomose duodenojejunal e linfadenectomia para-aórtica. Paciente mantém acompanhamento ambulatorial. Discussão O diagnóstico da síndrome de Zollinger-Ellison é difícil por sua sintomatologia inespecífica e raridade. Dor abdominal e diarreia são os sintomas mais comuns. Dosagem de gastrina acima do valor de referência é patognomônico. Cintilografia com análogo de somatostatina é o exame mais sensível para identificação do tumor e metástases. Terapia prolongada com uso de inibidores de bombas de próton e bloqueadores H₂ ajuda a controlar hipersecreção gástrica. O tratamento cirúrgico é indicado em pacientes com doença localizada, com ênfase na ressecção tumoral ao invés da gastrectomia. Cerca de 34% dos pacientes com gastrinomas esporádicos obtêm cura com cirurgia. Quimioterapia é considerada na presença de doença metastática. Conclusão O acompanhamento em longo prazo dos pacientes é mandatório, pois o gastrinoma é um tumor indolente associado a altas taxas de recidiva, mesmo após excisão cirúrgica. Além disso, as consequências da terapia anti-secretória por período prolongado ainda não são totalmente conhecidas.