

Trabalhos Científicos

Título: Diarreia Crônica Secretora Em Lactente Com Diagnóstico De Tumor Neuroendócrino, Vipoma.

Autores: BRUNA DOS SANTOS IBIAPINA NERES (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), KAOMA EVANGELISTA VAZ (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), GRISEL TORRES-REYNOLDS (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), ALINE SARAIVA DE GALIZA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), JUAN CARLOS LOPES COLOMBO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), BRUNA FÚRIA BUZETTI HORNEAUX DE MOURA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), RAFAELLA KAREN SOUSA MONTERLEI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), RICARDO KATSUYA TOMA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), MARCOS JIRO OZAKI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP), MARIANA DEBONI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - HC DO DEPARTAMENTO PEDIATRIA DA FMUSP)

Resumo: Introdução: Os tumores neuroendócrinos (NETs) são neoplasias heterogêneas classificadas de acordo com seu grau, local do tumor primário e capacidade de secretar hormônios vasoativos. A apresentação clínica é variável dependente do tipo e quantidade de hormônio produzido. Apresentamos caso de lactente com diarreia crônica secundário à NET produtor de polipeptídio intestinal vasoativo (VIP), VIPoma. Trata-se de etiologia rara indutora de diarreia secretora grave, hipocalcemia, acidose metabólica e risco de morte. Caso Clínico: V.C.S, 2 anos, masculino, previamente hígido, com diarreia aquosa profusa, 10 vezes ao dia, desde 7 meses de vida. Recebeu tratamento sintomático e dieta de restrição ampla sem resposta. Internações recorrentes devido desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos. Aos 2 anos internou para investigação e suporte nutricional (escore z -3 de peso e estatura para idade). Excluídas causas infecciosas, doença celíaca e doença inflamatória intestinal. Ressonância de abdome com achado de lesão sólida expansiva paravertebral esquerda subdiafragmática, adjacentes de T7 a T12 com sinal e realce, com dimensões 7,5x4,5x3,5cm. Dosagem de VIP:226 (<75 pg/ml) e Somatostatina:>225 (<30 pg/ml). Exoma não identificou variantes patogênicas. Realizado exérese do tumor com resolução imediata da diarreia. Anatomopatológico confirmou Ganglioneuroma. Discussão: VIPomas podem causar aumento da secreção intestinal de Na⁺, K⁺, HCO₃⁻ e Cl⁻, bem como reabsorção óssea, vasodilatação e inibição da secreção de ácido gástrico, ocasionando síndrome clínica de diarreia secretora, hipocalcemia e hipocloridria. A prevalência é de 1:1.000.000, e em crianças a maioria é extrapancreática. O manejo inclui reposição volêmica, correção de distúrbios hidroeletrólíticos, antidiarreicos, análogos de somatostatina e cirurgia. Conclusão: Apesar de muito raro, NETs funcionantes podem ser causa de diarreia secretora grave em crianças. A ressecção do tumor é a única terapia curativa com excelente sobrevida.