



Trabalhos Científicos

Título: Adenocarcinoma Primário Do Trato Biliar: Relato De Caso

Autores: KAOMA EVANGELISTA VAZ (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), MARIA TEREZA GUIOTTI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), FLAVIA CARDOSO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), MARIANA DEBONI (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), KARINA LUCIO DE MEDEIRO BASTOS (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), JULIANA DA ROCHA (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), ANA CAROLINA MARQUES DO VALE CAPUCHO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), GRISEL TORREZ REYNOLDS (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), JUAN CARLOS LOPES COLOMBO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP), VICTOR BATITUCCI RIBEIRO (INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE /FMUSP)

Resumo: Introdução A colangite esclerosante primária (CEP) é uma doença inflamatória crônica imunomediada dos ductos biliares intra e extra-héptico. A associação entre CEP e doença inflamatória intestinal (DII) é bem estabelecida em adultos, e até 80% dos pacientes com DII apresentam retocolite ulcerativa (RCU). Na população pediátrica a associação também é frequente e recomendada a vigilância periódica para o câncer colorretal. O caso descrito abaixo é um relato de um paciente adolescente com CEP e RCU que evoluiu para adenocarcinoma primário do trato biliar e pâncreas. Descrição do Caso Paciente do sexo feminino de 13 anos diagnosticou RCU de início muito precoce, usando Infliximab e Mesalazina. Dois anos após o acompanhamento no serviço de referência terciária, foi diagnosticada com CEP: reagente p-ANCA, colangiopatia apresentando ductos biliares intra e extrahepáticos irregulares, com pontos de estreitamento e dilatação. Durante o seguimento, o paciente evoluiu com um aumento de enzimas hepáticas, fosfatase alcalina, GGT e bilirrubina direta, e então foram levantadas as hipóteses de hepatotoxicidade para neoplasia por infliximab. Durante a investigação, foram alterados marcadores tumorais (Ca 19.9 e antígeno carcinoembrionário) e lesões infiltradas no hilo hepático com extensão intra hepática e biliar, associado a deterioração clínica concomitante. O paciente evoluiu com ascites, submetido durante a internação à paracentese diagnóstica com células neoplásicas no fluido. A biópsia revelou achados histológicos e imunohistoquímicos compatíveis com adenocarcinoma primário do trato biliar e pâncreas. O paciente morreu uma semana depois de iniciar a quimioterapia paliativa neoadjuvante. Discussão e Conclusão Os dados sobre a história natural da CEP em crianças são limitados e o surgimento de colangiocarcinoma nesse contexto é um raro evento, bem como um desafio diagnóstico. Ressaltamos também a necessidade de estudos mais aprofundados sobre vigilância para neoplasia do ducto biliar em crianças com CEP, associadas ou não ao RCU.