



21 A 23 DE MARÇO
DE 2024
TEATRO FACISA
CAMPINA GRANDE - PB



Trabalhos Científicos

Título: Fibromixoma Plexiforme Em Paciente Pediátrica, Um Relato De Caso.

Autores: JOSÉ MARTINHO CLAUDINO DE PONTES JÚNIOR (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ), AMANDA PINTO DE QUEIROZ (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ), ANA CLARA CARDOSO DO Ó (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ), NAYARA WILMA PIMENTEL CUNHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA - UNIPÊ), NAIRMARA SOARES PIMENTEL CUNHA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA, ESP-PB), TAYANE MAGALHÃES AMARAL CRUZ (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA, ESP-PB), CARLOS MARCELO GOMES CRUZ (SECRETARIA PÚBLICA DO ESTADO - PARAÍBA), FERNANDA KARLA LIMA DINIZ DE OLIVEIRA (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA, ESP-PB), CLÁUDIA VIRGÍNIA DE ARAÚJO DANTAS (SECRETARIA PÚBLICA DO ESTADO - PARAÍBA), DANIEL DE ALBUQUERQUE RANGEL MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB)

Resumo: O Fibromixoma Plexiforme (FP), é uma neoplasia mesenquimal de caráter benigno rara do estômago. Foi descrito pela primeira vez em 2007 e teve o termo adotado oficialmente pela Organização Mundial da Saúde em 2010. É um tumor incomum, com incidência estimada de um caso de FP para cada 150 tumores estomais gastrointestinais (GISTs). A maior parte dos FP surge do antro e da região pilórica, formando uma massa lobulada intramural/submucosa. Neste estudo, relatamos um caso de um FP em paciente pediátrica, público este, ainda 7 vezes mais raro de ser acometido frente o público adulto. "Paciente do sexo feminino, 12 anos e 7 meses, deu entrada em hospital referência com quadro de dor epigástrica e episódios eméticos pós-prandiais há cerca de 19 dias. Relata ainda regurgitação e eructações por pelo menos 1 vez na semana há cerca de 1 ano. Paciente trouxe exames realizados há 12 dias, são eles: Endoscopia Digestiva Alta, Biópsia e Tomografia Computadorizada de Abdome, que evidenciou uma massa gástrica em região pré-pilórica medindo aproximadamente 6,8 x 5,2 cm acometendo distensão gástrica adjacente, na biópsia realizada não foi evidenciado comprometimento neoplásico nas amostras. Ao exame físico: bom estado geral, hidratada, normocorada, anictérica, acianótica e afebril ao toque. No exame abdominal, abdome se encontrava plano, flácido, depressível, indolor à palpação, sem visceromegalias e massas palpáveis. Como conduta, foi realizada internação da paciente para realização de Gastrectomia parcial. Procedimento cirúrgico foi realizado no dia seguinte à internação, onde foi realizada Gastrectomia parcial(antrectomia) com reconstrução em Y de Roux, sem intercorrências. Paciente evoluiu bem e teve alta médica no quarto dia de pós operatório. Foi realizado histopatológico, com achados histológicos comumente observados em FP, no estudo imuno-histoquímico foi confirmada a hipótese de FP. Paciente foi orientada a manter acompanhamento ambulatorial." "A FP possui manifestações que variam desde casos assintomáticos até queixas gastrointestinais (GI) inespecíficas. Os sintomas predominantes incluem dor abdominal seguida de sangramento gastrointestinal superior, queixas obstrutivas, perda de peso e massa palpável. A ressecção primária é recomendada para tratamento preciso e diagnóstico histológico. Atualmente, a gastrectomia parcial continua sendo o tratamento de escolha. A FP possui poucos relatos na literatura e poucos trabalhos publicados. Se tratando de uma patologia extremamente rara, principalmente no público pediátrico, o diagnóstico antes do estudo imuno-histoquímico acaba se tornando muito difícil de ser dado. A paciente em questão teve uma evolução bastante satisfatória, com boa resposta ao procedimento cirúrgico. _x000D_ _x000D_ Em virtude da completa escassez literária e de casos relatados acerca da FP no território brasileiro e tratando-se de um tumor ainda mais raro na pediatria, vemos a tamanha importância desse presente relato de caso e de publicações neste sentido.