



Trabalhos Científicos

Título: Linfoma Não-Hodgkin Como Causa De Invaginação Intestinal Em Paciente De 9 Anos De Idade

Autores: LIZIANE GOMES RODRIGUÊS (ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARA); JOANA OLIVEIRA NÓBREGA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); LARA PEIXOTO MOREIRA LIMA LOIOLA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); FABIANA MARIA SILVA COELHO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); DANIELLE MARIA FROTA LAFUENTE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); RODRIGO SCHULER HONORIO (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); NATALIA FEITOSA PINHEIRO CUNHA (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); TICIANA QUIXADÁ FONTENELE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); MARIANA MARCONATO MONJE (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN); MIKAELLE SEVERO MARQUES. (HOSPITAL INFANTIL ALBERT SABIN)

Resumo: INTRODUÇÃO Intussuscepção é a invaginação de um segmento intestinal proximal para dentro da luz de um segmento distal. As causas do evento diferem conforme a faixa etária do paciente acometido. RELATO A.G., 9anos. Há 10 meses da admissão, iniciou quadro de dor abdominal quase diária, de moderada intensidade, com náuseas e vômitos ocasionais e perda ponderal de 8kg nesse período. Em exames de imagem, evidenciado invaginação intestinal de cólon descendente, moderada ascite, linfonodomegalias de vários grupamentos abdominais e massas mistas em hipocôndrio direito. Abordada cirurgicamente, realizado enterectomia ileal distal de 15 cm e colectomia direita com enteroanastomose íleo-transverso. A análise anátomo-patológica evidenciou parede intestinal infiltrada por neoplasia pouco diferenciada, presente transmuralmente, com ulceração da mucosa. Diagnóstico imuno-histoquímico compatível com Linfoma Difuso de Grandes Células B. A paciente foi encaminhada para centro especializado para iniciar tratamento. DISCUSSÃO Intussuscepção é a principal causa de obstrução intestinal entre 6 meses e 3 anos de idade. Ocorre em 90% dos casos até 2 anos, com etiologia idiopática em 75% das crianças acometidas nesta faixa etária. Em maiores de 5 anos, deve-se procurar patologia associada como causa: divertículo de Meckel, pólipos, neoplasia, entre outros. A topografia mais comum é próximo a válvula ileocecal. A tríade clássica (dor abdominal, massa abdominal palpável e fezes em framboesa) é observada em apenas 15% dos pacientes. O diagnóstico é realizado por exames de imagem, sendo a ultrassonografia (us) abdominal o método de escolha onde o sinal do alvo ou o sinal do pseudo-rim podem estar presentes. Tomografia abdominal pode ser necessária. Em pacientes com suspeita de causa não idiopática de intussuscepção, o tratamento é cirúrgico. CONCLUSÃO Apesar de intussuscepção intestinal ser rara acima dos 5 anos, deve-se obrigatoriamente investigar fator precipitante, pois a possibilidade de linfoma intestinal implica na relevância do diagnóstico precoce.