



## Trabalhos Científicos

**Título:** Tumor Miofibroblástico Inflamatório De Jejuno Em Paciente Pediátrico: Um Relato De Caso

**Autores:** MATHEUS CARTAXO ELOY FIALHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), AMANDA CACAES MODESTO ACCIOLY (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), ANA CAROLINA ALVES MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), DIEGO FERNANDES DE ABREU (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), DIEGO MEDEIROS DELGADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), EDUARDO VICTOR COSTA DE CALDAS BARROS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), JOÃO VICTOR BEZERRA RAMOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), MAGNO DURAN SILVA DE ANDRADE (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), VÍTOR MEDEIROS DELGADO (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA), GLACEANNE TORRES MAMEDE BOMFIM (HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO)

**Resumo:** Introdução: Neoplasias primárias do intestino delgado são raras e compõem grupo heterogêneo, representa cerca de 5 dos tumores malignos do trato gastrointestinal, predomínio entre quinta e sétima décadas de vida. Possuem manifestação clínica inespecífica, apresentando, comumente, hemorragia digestiva oculta, dor abdominal, emagrecimento e diarreia. Diagnóstico clínico difícil e tardio, ocorre muitas vezes à exploração cirúrgica. Os tumores estromais gastrointestinais (TEG) são neoplasias complexas de grau de malignidade ainda não determinado. Fazem parte dos tumores mesenquimais mais frequentes da musculatura lisa do sistema digestório, expressam proliferação de células imaturas fusiformes e/ou epitelioides. O tratamento consiste em remoção cirúrgica com margens amplas de ressecção. Relato de caso: Paciente, 1 ano e 8 meses, masculino, conduzido a serviço de saúde pela mãe em dezembro de 2018 por vômitos, dor e distensão abdominal há uma semana, sendo levantada hipótese diagnóstica de apendicite, seguindo com cirurgia. No ato operatório, identificou-se tumor em jejuno, havendo ressecção completa com margens livres. Histopatológico realizado dia 02 de janeiro de 2019 apontou neoplasia maligna indiferenciada de 3,2cm, padrões fusocelular e epitelióide na submucosa e muscular própria com ulceração na mucosa. Índice mitótico de 28 mitoses/50 campos, invasão neoplásica angiolinfática ausente, infiltração neoplásica perineural presente. Imunohistoquímica feito dia 14 de janeiro de 2019 confirmou de tumor miofibroblástico inflamatório. À consulta, dia 21 de fevereiro de 2019, segue em acompanhamento, assintomático. Discussão: Na ocasião, o paciente apresentou quadro sugestivo de apendicite aguda, mas, no ato operatório, diagnosticou-se caso extremamente raro de tumor miofibroblástico inflamatório Conclusão: O caso evidencia a importância de se fazer diagnósticos diferenciais quando se suspeita de apendicite aguda.