

## Trabalhos Científicos

**Título:** Adenocarcinoma De Cólon Na Infância: Diagnóstico Incidental Após Quadro De Invaginação Intestinal – Relato De Caso

**Autores:** LISANDRA CONEGLIAN DE FARIAS RIGOLDI (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), BRENDA AGUIAR BURACK (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), GABRIELA GUIMARÃES VIEIRA (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), GABRIELA SPESSATTO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), GABRIELE SIMOES MARCUSSO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), IZABELA MARA FOGIATO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), MARINA CECATO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), RUBIA MOHR (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), THAISA VIEIRA SONNBERGER (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE ), VITOR COSTA PALAZZO (HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE )

**Resumo:** Introdução Invaginação intestinal é a principal causa de obstrução intestinal em menores de 2 anos, sendo a maioria dos casos idiopáticos(90%). Aproximadamente 60% das crianças têm menos de um ano e 80-90% menos de dois anos. Quando ocorre em faixa etária atípica, deve-se suspeitar de causa orgânica(1,2). Descrição do Caso JVD, masculino, 12 anos, apresentou dor abdominal em região periumbilical, há 20 dias, com diminuição do apetite e perda de peso de 2 Kg, sem alteração do hábito intestinal. No início dos sintomas apresentou queda de própria altura enquanto brincava em escorregador. O abdome era doloroso na fossa ilíaca direita e no hipocôndrio esquerdo palpava-se massa de 1cm. Realizou-se exames laboratoriais e radiografia de abdome, ambos normais. A ecografia de abdome identificou invaginação intestinal íleo-cecóica envolvendo cólon transverso, confirmando-se na tomografia: invaginação ileocólica até flexura hepática com lesão focal como cabeça de invaginação(4,2x2,8cm). Na laparotomia exploradora realizou-se redução da invaginação e hemi-colectomia direita por tumor. Análise histopatológica identificou: adenocarcinoma mucinoso invasivo contendo células em anel de sinete, invasão angiolinfática e metástases em 3 linfonodos pericólicos com extensão extranodal. O paciente realizou quimioterapia (esquema Folfox) e seguimento com oncologia pediátrica. Discussão O adenocarcinoma de cólon é raro na pediatria e neoplasias primárias do trato gastrointestinal representam menos de 5% das doenças malignas da infância. Estima-se prevalência de 1 caso para 1.000.000 de crianças nos Estados Unidos(3). Os sintomas incluem dor abdominal, sangramento nas fezes, massa abdominal e invaginação intestinal, sendo história familiar da neoplasia pouco associada. O tipo mucinoso é mais comum, pouco diferenciado e de pior prognóstico(4). O tratamento inclui exérese da lesão e tratamento quimioterápico(3,4). Conclusão Apesar de raro, adenocarcinoma de cólon deve ser diagnóstico diferencial da dor abdominal em crianças, devido patologia agressiva e características genéticas distintas. Geralmente encontra-se em estágio avançado ao diagnóstico, conferindo-lhe pior prognóstico(4).