

Rocha M¹, Pereira S², Küttner-Magalhães R¹, Salgado M¹, Pedroto I¹

1 – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar do Porto

2- Serviço de Cirurgia, Centro Hospitalar do Porto

INTRODUÇÃO

Os lipomas são os segundos tumores benignos mais comuns do cólon, com uma incidência de 0,035%-4,4%. Habitualmente cursam sem sintomas e são diagnosticados incidentalmente durante uma colonoscopia ou cirurgia por outras condições. Os sintomas correlacionam-se com frequência com o tamanho, em especial quando excede os 2 cm e tipicamente são dor abdominal, alterações nos hábitos intestinais e hemorragia gastrointestinal¹.

CASO CLÍNICO

Homem de 62 anos recorreu ao serviço de urgência por **dor abdominal** e **obstipação**. O exame físico revelou distensão abdominal marcada com dor difusa e intensa à palpação.

Dos exames complementares realizados, a destacar:

- **Tomografia computadorizada abdominal** concordante com a distensão global do cólon e presença de **lesão de densidade adiposa com 75x50x48 mm** no cólon transverso (Figura 1).
- **Colonoscopia** revelou uma volumosa **neoformação polipóide pediculada e ulcerada** no transverso, ultrapassada com dificuldade pelo aparelho.

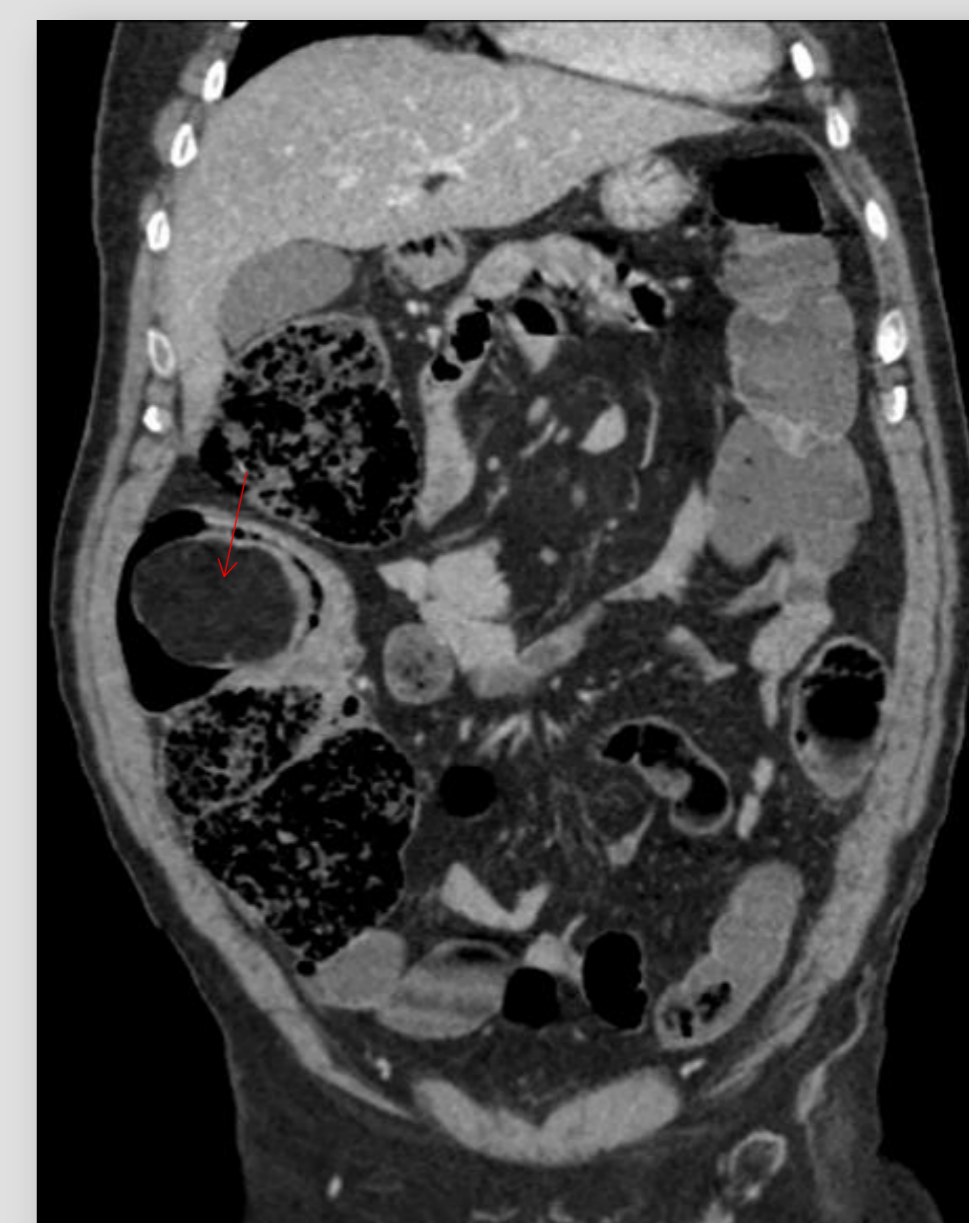


Figura 1 – TC abdominal a revelar lesão no cólon transverso com 75x50x48 mm de densidade adiposa (seta).

Teve alta e a cirurgia foi programada.

Algumas semanas depois, regressa ao hospital após um episódio de dor abdominal intensa, sudorese marcada e **expulsão de uma massa ovalada de grandes dimensões** pelo ânus, seguida de retorragias (Figura 2).



Figura 2 – Massa ovalada pediculada expulsa pelo ânus.

Colonoscopia documentou uma **úlcera** com exsudado amarelado e pigmento escuro na base, em local de descrição prévia da neoformação (Figura 3).

Anatomia patológica da peça revelou **lipoma submucoso**.

Doente teve alta após internamento curto sem intercorrências.



Figura 3 – Colonoscopia a documentar úlcera em local prévio da neoformação.

CONCLUSÕES

Em casos raros, o lipoma pode destacar-se espontaneamente, principalmente se volumoso e pediculado. A razão para este evento não é clara na maioria dos casos². Possíveis mecanismos são a necrose do lipoma pela torção do pedículo ou intussuscepção desse segmento cólico. Outra teoria proposta consiste no deslizamento do lipoma a partir de uma laceração da camada mucosa que o reveste.³

REFERÊNCIAS

- 1 - Ghanem OM, Slater J, Singh P, et al. Pedunculated colonic lipoma prolapsing through the anus. World J Clin Cases 2015; 3(5): 457-461.
- 2 - Kouritas VK, Baloyiannis I, Koukoulis G, et al. Spontaneous expulsion from rectum: a rare presentation of intestinal lipomas. World Journal of Emergency Surgery 2011; 6:19.
- 3 - Sidani SM, Tawil AN, Sidani MS. Extraction of a large self-amputated colonic lipoma: A case report. International Journal of Surgery 2008; 6: 409-411.