

Tubo Digestivo

EP-036 - TUMORES MALIGNOS DO INTESTINO DELGADO: EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS NUM HOSPITAL TERCIÁRIO

Marta Rocha¹; Marta Salgado¹; Isabel Pedroto¹

1 - Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar do Porto

Introdução: O conhecimento dos tumores malignos do intestino delgado é limitado pela sua raridade, diversidade histológica e maior dificuldade na sua investigação. O interesse por estes tumores tem aumentado paralelamente à crescente incidência.

Objetivos: Análise demográfica e clínica dos doentes com tumores malignos do jejuno-íleo (TMJI) e prognóstico de acordo com localização e subtipo histológico.

Material e métodos: Estudo retrospectivo dos doentes com TMJI diagnosticados entre 2007-2017 num hospital central. Recolheram-se variáveis clínicas e demográficas. Análise estatística realizada com SPSSvs22.0 (nível significância 5%).

Resultados: Incluídos 40doentes, 55,0%homens, idade média 63 ± 12 anos. Os tumores mais frequentes foram os neuroendócrinos($n=18$), seguidos dos GIST($n=7$), adenocarcinomas($n=7$), linfomas($n=5$), metástases de carcinomas($n=2$) e sarcoma indiferenciado($n=1$). As principais formas de apresentação foram oclusão em 25,0%, perfuração intestinal em 17,5% e hemorragia digestiva em 15,0%. O diagnóstico foi por TC em 50,0% dos casos, cirurgia em 25,0%, enteroscopia por videocápsula em 22,5% e ileocolonoscopia num doente. Ao diagnóstico, 22,5%doentes apresentavam metástases. Durante um *follow-up* médio de 39meses, 9/40(22,5%) doentes faleceram (1 por outra causa) e 15%(6/40) desenvolveram metástases. O adenocarcinoma apresentou maior taxa de metastização. Apenas 2 doentes com este tumor encontravam-se estáveis à data do último *follow-up*. A sobrevida dos doentes com tumores ileais foi significativamente superior aos jejunais ($p=0.017$). A apresentação com perfuração é um fator independente associado a maior mortalidade ($p=0.008$).

Conclusão: Nesta série, nos últimos 5 anos diagnosticaram-se 65% dos TMJI, o que reforça a incidência crescente descrita na literatura. Apesar dos avanços nos exames de diagnóstico, 42,5% tiveram o diagnóstico em quadro agudo de oclusão ou perfuração, havendo ainda assim 20% de diagnósticos em assintomáticos. A localização preferencial do tumor depende do subtipo histológico, influenciando desta forma o prognóstico do doente. A maior sobrevida dos tumores ileais poderá estar relacionada com maior frequência de tumores neuroendócrinos nesta localização, estando estes associados a melhor prognóstico.