



Adenoma Serrilhado Sésil de Apêndice - Relato de Caso

Sarah Pires de Camargo Soares - Graduanda em Medicina na Universidade Cidade de São Paulo (FM-UNICID)

Júlia Guimarães Pereira - Graduanda em Medicina na Universidade Cidade de São Paulo (FM-UNICID)

Stephannie Glozan Virgulino - Graduanda em Medicina na Universidade Cidade de São Paulo (FM-UNICID)

Fernanda Moreira Boaventura - Graduanda em Medicina na Universidade Cidade de São Paulo (FM-UNICID)

Matheus Volpon Marques - Graduando em Medicina na Universidade Cidade de São Paulo (FM-UNICID)

João Kleber de Almeida Gentile - Cirurgião do Aparelho Digestivo. Membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões do Aparelho Digestivo (TCBCD).

Introdução

O adenoma serrilhado sésil é uma condição rara descrita recentemente, caracterizada por um epitélio displásico semelhante a um dente de serra. Sua localização no apêndice é rara e o grau de malignidade ainda é ponto de discussão. Descrevemos um caso raro de adenoma serrilhado sésil de apêndice.

Objetivo

Acrescentar ao campo científico maiores informações sobre o adenoma serrilhado sésil do apêndice, na qual, não existem dados certos sobre tal doença.

Relato de Caso

Uma mulher de 56 anos de idade com uma história sem doenças prévias procurou atendimento por quadro de dor na fossa ilíaca direita há 15 dias. Apresentava associado ao quadro náuseas e refere ter apresentado febre aferida de 38,2°C. Os exames laboratoriais e a tomografia computadorizada de abdome e pelve com contraste endovenoso mostraram um apêndice distendido com densidade do fluido intraluminal, e um tecido mole de 2,0 cm x 2,3 cm x 1,7 cm densidade ocluindo o orifício apendiceal.

Indicada a videolaparoscopia diagnóstica para elucidação do diagnóstico que identificou a causa da dor persistente com um quadro compatível com apendicite aguda grau II. Foi realizada a apendicectomia videolaparoscópica, enviado a peça cirúrgica para anatomopatológico. O exame patológico da peça cirúrgica revelou uma lesão apendicular pouco comum: adenoma tubuloviloso. A Histologia da biópsia endoscópica da mucosa sobrejacente revelou um tecido adenomatoso serrilhado sésseis sem evidencia de linfadenopatia ou linfadenopatia focal adjacente, alterações inflamatórias não foram vistas.

Discussão

O termo adenoma serrilhado origina-se da histologia característica de epitélio displásico semelhante a um dente de serra encontrada em mais de 50% da área basal, com ramificação de criptas, dilatação de sua base e crescimento das criptas paralelas à muscular da mucosa. A sua localização no apêndice é rara. Em um estudo sobre as vias neoplásicas serrilhadas entre a parte colorretal e o apêndice, a classificação molecular evoluiu para incluir múltiplas vias de carcinogênese que surgem de precursoras de pólipos com lesões morfológicas distintas. Todas as lesões precursoras do apêndice foram classificadas usando um esquema com base na presença de epitélio serrilhado e citologia displásica: serrilhada não displásica, serrilhada displásica e não serrilhada displásica. Eles têm uma predileção pelo cólon proximal e são associados ao sexo feminino e ao fumo.

Pela carência de informações, sua incidência não foi totalmente esclarecida, mas estima-se que os tumores de apêndice são os mais raros dentre os tumores gastrointestinais, compondo cerca de 0,5% do total. Seu diagnóstico geralmente ocorre de forma incidental em apendicectomia ou necropsia. Pode ainda ser raramente diagnosticado em colonoscopia quando surgem massas no orifício apendicular. O diagnóstico é baseado principalmente em características arquitetônicas.

Conclusões

O achado de adenoma serrilhado sésil localizado no apêndice é raro e, em geral, seu diagnóstico é feito incidentalmente. Este relatório demonstra um dos casos, onde a apresentação clínica foi sugestivo de apendicite aguda e somente através do exame anatomopatológico foi possível esclarecer a provável etiologia. Ainda há muito a ser entendido, mas neste caso, a apendicectomia foi resolutiva, sem necessidade de outras intervenções.

Palavras-chaves

Adenoma serrilhado sésil, apêndice, adenocarcinoma.

Contato

Júlia Guimarães Pereira
E-mail: juugp29@gmail.com