

#### 4 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS COM ORIGEM EM QUISTO PRÉ-SAGRADO EM DOENTE COM COLITE ULCEROSA SOB AZATIOPRINA E INFLIXIMAB

Andrade P1, Lopes S1, Coelho R1 , Terroso G2 , Lage J3, Macedo G1

**Introdução:** A terapêutica imunomoduladora e biológica tendo sido amplamente utilizada na manutenção da remissão em doentes com doença inflamatória intestinal (DII). O risco acrescido de doenças malignas extra-intestinais associado à terapêutica imunossupressora tem-se revelado uma preocupação crescente.

**Caso clínico:** Mulher de 60 anos de idade com pancolite ulcerosa de longa-duração, medicada com messalazina, azatioprina há 10 anos e infliximab há 4 anos. Recorreu ao médico assistente por dor lombar com cerca de 3 meses de evolução, sem outras queixas associadas. O exame físico e estudo analítico eram normais. Por agravamento da dor lombar associado a parestesias do membro inferior direito foi realizada uma tomografia computadorizada que revelou no espaço pré-sagrado lesão cística complexa, medindo cerca de 60 x 36 x 25 mm, com espessamento parietal irregular e captação de contraste na vertente posterior-direita. A lesão envolvia as raízes sagradas direitas e infiltrava o lado direito do sacro e cóccix distal. Não havia envolvimento do recto, cólon e outras estruturas pélvicas. A ileocoloscopia não apresentava lesões. Foi realizada biópsia percutânea guiada por ecografia do componente parietal sólido cujo exame histológico revelou tratar-se de um carcinoma de células escamosas. A tomografia com emissão de positrões confirmou a presença de uma neoplasia hipermetabólica sobre no espaço pré-sagrado direito sem evidência de metástases. A doente foi proposta para a radioterapia e quimioterapia neoadjuvantes com cisplatina, tendo sido posteriormente submetida a cirurgia (tumorectomia mais sacrectomia parcial) e radioterapia intra-operatória. O exame histológico revelou tecido fibrótico abundante e necrose sem células viáveis, compatível com uma resposta completa ao tratamento pré-operatório. Após 6 meses, a doente está assintomática sem evidência de recorrência neoplásica .

**Discussão:** A transformação maligna de quistos é rara, com apenas um caso descrito na literatura de degeneração maligna de quisto pré-sagrado. Os autores pretendem enfatizar o possível contributo da terapêutica imunossupressora no aumento do risco de doenças malignas extra-intestinais na DII.

1- Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal 2 - Serviço de Reumatologia, Centro Hospitalar São João, Porto, Portugal 3- Serviço de Gastrenterologia, Instituto Português de Oncologia, Porto, Portugal