

183 PRATELEIRA DE BLUMER: ASPETO ENDOSCÓPICO

Rodrigues A, Küttner-Magalhães R, Mesquita I, Brandão P, Peixoto C, Varzim P, Pedroto I,

Mulher, 60 anos com adenocarcinoma gástrico (cT3, N +, M0) submetida a gastrectomia total com linfadenectomia D2. A avaliação histológica demonstrou adenocarcinoma moderado/pouco diferenciado (T4, N3; estadio IIIC). Oito meses depois, iniciou quadro de dor abdominal e obstipação. Ao exame proctológico identificou-se uma massa de consistência dura no reto médio. Realizada Tomografia Computadorizada que evidenciou espessamento da parede da transição reto-sigmoideia e acentuada dilatação luminal a montante. A colonoscopia revelou um processo polipóide, lobulado, congestivo e friável envolvendo o reto médio e proximal de forma circunferencial, condicionando subestenose luminal com distensão proximal. O resultado histológico das biopsias realizadas não evidenciou células neoplásicas. Na laparotomia subsequente detetaram-se múltiplos nódulos metastáticos ao nível do fundo de saco de Douglas, tendo sido removido um deles e realizada colostomia derivativa. O exame histológico, com hematoxilina e eosina e a coloração imuno-histoquímica com CAM 5.2 identificou um carcinoma pouco diferenciado, compatível com envolvimento metastático do adenocarcinoma gástrico, estabelecendo o diagnóstico de prateleira de Blumer. Atualmente, a doente encontra-se sob quimioterapia com adequada resposta clínica, analítica e imagiológica.

Justificação: A prateleira de Blumer consiste numa massa palpável no toque rectal, resultante de metastização peritoneal no fundo de saco de Douglas, mais frequentemente de carcinomas do pulmão, pâncreas e gástrico. O aspeto endoscópico desta entidade não se encontra bem documentado. Apresentamos iconografia endoscópica e imagiológica pela particularidade e raridade deste caso.

Serviço de Gastrenterologia, Serviço de Cirurgia, Serviço de Anatomia Patológica, Serviço de Radiologia Centro Hospitalar do Porto - Hospital Santo António