

IE-001 - LESÃO AMPULAR RARA – DO DIAGNÓSTICO À TERAPÊUTICAJ Carmo¹; J Rodrigues¹; N Silva²; I Carina¹; P Barreiro¹; C Chagas¹

1 - Hospital Egas Moniz - Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental; 2 - Hospital Curry Cabral - Centro Hospitalar de Lisboa Central

Descrição do(s) caso(s) e/ou técnicas apresentadas

Doente do sexo feminino, 56 anos, sem antecedentes pessoais relevantes, realizou endoscopia digestiva alta por dispepsia identificando-se lesão subepitelial (LSE) ampular, atingindo a vertente distal da papila, com cerca de 20mm. Para caracterização desta lesão, fez ecoendoscopia que mostrou lesão hipocogénica, bem delimitada, de 17x11mm, na dependência da 2ªcamada, sem invasão das camadas profundas ou adenopatias loco-regionais. Foi realizada punção (agulha de 22G, 3 passagens), cuja citologia foi sugestiva de tumor neuroendócrino (referindo, contudo, escassez de material). Fez PET-DOTANOC que não revelou lesões com hiperexpressão dos receptores da somatostatina. Após discussão multidisciplinar, foi proposta para excisão endoscópica. O procedimento foi realizado com duodenoscópio, sob sedação profunda, confirmando-se presença de LSE com 17mm, atingindo a vertente distal da papila major, mas sem aparente invasão/compromisso dos orifícios de drenagem bilio-pancreáticos (Figura 1). Procedeu-se a elevação parcial da lesão com injeção de solução com colóide (Voluven® + indigo carmim + adrenalina) na extremidade mais distal da lesão (distalmente à papila); posterior excisão da lesão, em bloco, com ansa diatérmica (Endocut, efeito 3, 60Watts) conseguindo-se “poupar” os orifícios de drenagem papilar. Não se registaram complicações. A análise histológica da peça (esticada com agulhas – Figura 2) revelou tratar-se de um paraganglioma gangliocítico do duodeno com padrão característico em “zellballen”, Ki-67 de ~1%, totalmente excisado (R0).

Motivação/justificação dos autores para a sua apresentação (raridade, inovação, truque, outra).

Os paragangliomas gangliocíticos duodenais são tumores extremamente raros que tipicamente surgem na proximidade da ampola de Vater, sendo frequentemente achados acidentais. Raramente é possível estabelecer um diagnóstico pré-excisional, tendo a ecoendoscopia um papel relevante no diagnóstico diferencial destas lesões pouco caracterizadas na literatura. A eficaz excisão endoscópica destas lesões foi raramente descrita na literatura (limitada a alguns *case reports*) contudo, dado o baixo potencial maligno, na ausência de metastização ganglionar e se tecnicamente exequível, esta poderá ser a abordagem preferencial. Os autores apresentam iconografia (incluindo vídeo do procedimento terapêutico).