

**EP-206 - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DE UMA ENTIDADE RARA: TUMOR FIBROSO CALCIFICANTE DO ESTÔMAGO**

Rodrigues Jp<sup>1</sup>; Pinho R<sup>1</sup>; Tente D<sup>2</sup>; Sousa M<sup>1</sup>; Silva Jc<sup>1</sup>; Gomes C<sup>1</sup>; Carvalho J<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho; 2 - Serviço de Anatomia-Patológica, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho

Doente do sexo feminino, 55 anos, sem antecedentes pessoais de relevo, foi referenciada por uma lesão procidente do corpo gástrico, com 10mm, recoberta de mucosa de aspeto endoscópico normal, detetada em endoscopia digestiva alta. A ecoendoscopia subsequente revelou uma lesão hipoeocogénica, homogénea, com 9x12mm, localizada na submucosa, com limites regulares e bem definidos. De acordo com as reduzidas dimensões, características ultrassonográficas e preferência da doente, foi realizada ressecção endoscópica da submucosa assistida por *cap*, em bloco, sem complicações. A análise anátomo-patológica demonstrou uma ressecção completa (R0) da lesão, constituída por proliferação hipocelular e mal delimitada de células fusiformes na camada submucosa, em estroma hialinizado e colagenoso abundante. *Cuffs* linfóides periféricos, agregados linfoplasmocitários dispersos, frequentemente com pequenos vasos, por vezes com centros germinativos e focos disperses de calcificação distrófica foram também evidentes. O estudo imunocitoquímico mostrou positividade para Vimentina e CD10 e positividade irregular, granular, para CD68. As células tumorais foram negativas para CD34, CD117, DOG-1, BCL2, Desmina, SMA, HHF35, S100, AE1/AE3, Cam5.2, ALK-1 e Beta-catenina. Foi estabelecido o diagnóstico de Tumor Fibroso Calcificante (TFC) do estômago. Um ano após exérese endoscópica, a doente não apresenta sinais de recidiva tumoral.

Os TFC são neoplasias mesenquimatosas benignas raras, com predileção pelos tecidos moles e cavidade abdominal subserosa, que ocorrem predominantemente em crianças e jovens adultos. TFC do trato gastrointestinal são mais raros, sendo esporádicos os casos reportados na parede gástrica. Sem sintomas, achados endoscópicos ou ultrassonográficos específicos, o diagnóstico de TFC depende amplamente de análise anátomo-patológica. O prognóstico é excelente, nunca foi relatada transformação maligna, e as raras recidivas ocorrem quando a exérese é incompleta. Desde que possa ser assegurada uma ressecção completa, a endoscopia permite uma abordagem viável e segura, não apenas para o diagnóstico, mas também para a terapêutica desta entidade. Apresenta-se o caso pela sua raridade, com iconografia ilustrativa.