

EP-232 - PÓLIPO FIBROIDE INFLAMATÓRIO (TUMOR DE VANEK) GIGANTE DO ILEON TERMINAL A CONDICIONAR INVAGINAÇÃO ILEOCÓLICA – ACHADO ENDOSCÓPICO

Joana Carvão¹; Vítor Magno Pereira¹; António Oliveira¹; Carla Sousa Andrade¹; Maria Fernanda Cunha²; Nuno Ladeira¹; Luís Jasmins¹

1 - Hospital Central do Funchal; 2 - MICRODIAG

Descrição do Caso: Homem, 62 anos com antecedentes pessoais de hipertensão arterial, doença venosa crónica medicado habitualmente com lisinopril 20mg, amlodipina 5mg e bioflavonóides referenciado para colonoscopia pelo médico assistente por quadro de diarreia crónica com 3 anos de evolução associado recentemente a dor abdominal inespecífica recorrente. O estudo de diarreia crónica foi negativo. A salientar, pesquisa de sangue oculto pelo teste imunohistoquímico fecal positivo em três amostras. Colonoscopia total revela no ascendente lesão polipóide com origem aparente através da válvula ileocecal (VIC), de grandes dimensões e que ocupa quase totalidade do lúmen cólico (Fig.1). Foram realizadas biópsias que foram inconclusivas. Repetido exame para macrobiópsia cujo resultado anatomopatológico foi também inconclusivo. Realiza simultaneamente tomografia computadorizada abdómino-pélvica que revela invaginação ileo-cólica sem dilatação das ansas a montante e lesão descrita na colonoscopia com extensão até ao ângulo hepático. Gânglios milimétricos no mesentério adjacente, mas com extensão infracentimétrica. Dada a suspeita clínica de lesão tumoral o doente é proposto para hemicolectomia direita. A peça anatómica revela uma lesão de origem ileal (a 2 cm da VIC) com 10 cm de maior eixo compatível com pólipio fibroide inflamatório (IFP).

Motivação: PFI do ileon terminal a condicionar invaginação ileo-cólica é uma entidade extremamente rara, dos quais apenas 4 eram gigantes (> 4cm). Da revisão da literatura, este é o PFI do cólon com maiores dimensões alguma vez descrito. Apresenta-se o caso pela raridade e documentamos com a respetiva iconografia.