

40 LINFOMA GÁSTRICO PRIMÁRIO – EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO

Loureiro RV, Borges VP, Capela T, Bernardes C, Russo P, Silva MJ, Tomé A, Mascarenhas L, Esteves J

INTRODUÇÃO: Os linfomas gástricos primários (LGP) são raros, representando 2-8% das neoplasias gástricas. Mais de 90% são dos subtipos MALT e linfoma difuso de grandes células B (LDGCB), sendo os linfomas folicular e do manto raros.

OBJECTIVOS: Caracterização clínico-patológica e análise de sobrevida de doentes com LGP.

MATERIAL E MÉTODOS: Análise retrospectiva dos doentes com LGP num centro terciário, em 11 anos. Analisados dados demográficos, subtipo histológico, sintomatologia, achados endoscópicos, infecção por *H. pylori* e sobrevida.

RESULTADOS: Analisados 73 doentes, 58,9% (43/73) do género masculino, idade mediana de 70 anos. Os subtipos histológicos predominantes foram LDGCB (52,1%; 38/73) e MALT (37,0%; 27/73), seguidos do linfoma do manto (4,1%; 3/73). A maioria dos doentes, 43,8% (32/73), apresentava-se com dor abdominal/dispepsia, 31,5% (23/73) hemorragia digestiva e 19,2% (14/73) náuseas/vómitos. Um (1,4%) doente tinha sintomas B e 1 apresentou-se com perfuração gástrica. Os principais achados endoscópicos foram de massa irregular/polipoide (42,5%; 31/73 - fenótipo exofítico) e úlceras/erosões (38,4%; 28/73 – fenótipo ulcerativo); 5 doentes (6,8%) não tinham alterações endoscópicas ou apresentavam apenas gastropatia superficial. A maioria dos linfomas tinham localização distal, 80,8% (59/73) no corpo/antro, com 6,8% (5/73) localizados no fundo gástrico. Nos subtipos mais frequentes, MALT e LDGCB, identificou-se infecção por *H. pylori* em 76,9% (20/26) e 47,4% (9/19) dos doentes, respectivamente. O tempo médio de seguimento foi de 46 meses (min.0; máx.145). A sobrevida global aos 1, 2 e 5 anos foi de 71,2%, 59,7% e 42,6% respectivamente. Os linfomas MALT tiveram melhor sobrevida que os LDGCB, 85,2% vs 60,5% a 1 ano, 77,8% vs 45,9% aos 2 anos e 60,9% vs 35,5% aos 5 anos.

CONCLUSÃO: A proporção de infecção por *H. pylori* foi superior nos linfomas MALT, e estes tiveram melhor prognóstico comparativamente aos LDGCB. Os LGP podem-se apresentar sem alterações endoscópicas ou com alterações mínimas em 7% dos casos.

Serviço de Gastrenterologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE