

4 ADENOMA DA PAPILA COM HEMORRAGIA ATIVA - UM ACHADO INUSITADO

Costa Santos M., Ferreira R., Palmela C., Barjas E., Santos A.A., Cravo M.

Os autores descrevem o caso de um doente do sexo masculino, 77 anos, com antecedentes de doença renal crónica em programa de hemodiálise. Admitido por melenas com alguns dias de evolução e agravamento recente de anemia crónica (hemoglobina 6,3 g/dL). Após estabilização hemodinâmica, realizou endoscopia digestiva alta, que revelou, na 2ª porção duodenal, sangue vermelho-vivo com ponto de partida aparente a nível da papila de Vater. Efetuou seguidamente duodenoscopia, tendo-se identificado papila de aspecto polipóide, com hemorragia ativa em toalha (vídeo). Efetuada terapêutica hemostática, com injeção de adrenalina, sem sinais de hemorragia no final do exame. Repetiu posteriormente a duodenoscopia para realização de biópsias que revelaram adenoma tubulo-viloso com displasia de alto grau. A caracterização da lesão por CPRM e ecoendoscopia excluiu invasão da parede duodenal ou da via biliar. Procedeu-se, assim, a ampulectomia endoscópica em fragmento único, que decorreu sem intercorrências. O estudo histológico da peça confirmou o diagnóstico prévio e mostrou a presença de lesão nas margens de ressecção. Após discussão do caso em reunião multidisciplinar, optou-se por manter vigilância endoscópica. Repetiu duodenoscopia 3 e 9 meses após o procedimento, não havendo sinais de recidiva da lesão até à data atual.

Os adenomas da papila são frequentemente assintomáticos, sendo a icterícia condicionada pela obstrução biliar o sintoma mais comum. A apresentação sob forma de hemorragia digestiva é extremamente rara, de tal forma que a sua incidência ainda não está reportada. Destaca-se a iconografia endoscópica do diagnóstico e terapêutica do adenoma da papila.

Hospital Beatriz Ângelo