

## 9 OCLUSÃO INTESTINAL POR PSEUDOPOLIPOSE GIGANTE NA COLITE ULCEROSA

Mocanu I., Pires S., Veloso N., Godinho R., Gonçalves L., Medeiros I.

Apresentamos o caso de um homem de 35 anos, caucasiano, com diagnóstico de pancolite ulcerosa com 10 anos de evolução, sob terapêutica combinada com Adalimumab 40 mg, 15/15 dias, e Azatioprina 125 mg (2 mg/kg). Recorre ao serviço de urgência por quadro de desconforto abdominal nos quadrantes direitos, associado a náuseas, distensão e marulho intestinal. Desde há uma semana com dificuldade na evacuação de gases, mantendo trânsito intestinal de fezes moldadas, sem sangue nem muco, de 3 em 3 dias. Na última colonoscopia total de há 16 meses apresentava pseudopólipos do cólon direito sem actividade endoscópica ou histológica. Ao exame objectivo destacava-se abdómen timpanizado e doloroso nos quadrantes direitos. Analiticamente com PCR elevada (17 mg/dL), sem leucocitose. A tomografia axial computadorizada do abdómen mostrou espessamento circunferência do ângulo hepático, comprometendo a permeabilidade do lúmen e condicionando distensão a montante (cego com 74 mm). Na colonoscopia, aos 30 cm, aglomerado de pseudopólipos em “toalha” e , ao nível do ângulo hepático, outro conglomerado de pseudopólipos que ocupa a totalidade do lúmen do órgão, não se conseguiu progredir a montante. A histologia mostrou tratar-se de pseudopólipos, sem displasia. Instituiu-se pausa alimentar, com melhoria clínica e imagiológica da distensão abdominal. O doente foi referenciado para colectomia total.

A pseudopolipose gigante do cólon corresponde a uma colecção exuberante de pseudopólipos (>15mm), cuja patogénese se prende com a regeneração inadequada da mucosa intestinal. É uma complicação rara da doença inflamatória intestinal, podendo apresentar-se com sintomas de anemia, hipoalbuminémia, perda de peso, dor abdominal, oclusão intestinal ou massa abdominal. Endoscopicamente, pode confundir-se com processo neoplásico. O tratamento é geralmente cirúrgico, já que a exclusão de displasia é difícil e a maioria dos doentes apresenta-se com sintomas oclusivos.

Hospital Espírito Santo de Évora