

**107 MESOTELIOMA EPITELIÓIDE - CAUSA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA**

Santos P1,, Tavares J2,, Zózimo N1,, Lopez MD2, , Serejo F1, , Velosa J1

**Caso clínico:** Mulher de 81 anos internada por hematoquézias com 24 horas de evolução, aumento do volume abdominal e perda ponderal (15% do peso corporal) com três meses de evolução. Apresentava história de diabetes tipo 2 complicada de doença arterial periférica, sem história conhecida de exposição a asbestos. Na admissão apresentava-se hipotensa, com mucosas descoradas, abdómen distendido, indolor e com sinais de ascite grau 2. Toque retal com presença de sangue digerido no dedo de luva. Analiticamente destacava-se anemia microcítica e hipocrômica (hemoglobina de 7,3 g/dL) e hipoalbuminémia (1,8 g/dL). A paracentese revelou líquido ascítico com uma celularidade de 600/uL com predomínio de células mesoteliais e macrófagos, gradiente de albumina sero-ascítico inferior a 1,1 g/dL e pesquisa de células neoplásicas negativa. Realizou endoscopia digestiva alta que revelou úlcera duodenal Forrest III, as biópsias no antro gástrico não revelaram presença de *H. pylori*. A ecografia abdominal revelou presença de líquido ascítico em moderada quantidade. Durante o internamento apresenta um quadro de hipotensão, taquicardia, dispneia e hipoxemia, com paragem cardiovascular sem resposta às manobras de reanimação. Foi realizada autópsia tendo-se verificado tromboembolismo dos ramos principais da artéria pulmonar direita (causa de morte), carcinomatose peritoneal e múltiplos tumores mucinosos na parede e superfície serosa do intestino delgado (2,5 a 11,5 cm) com ulceração da mucosa intestinal (causa de hemorragia digestiva). O diagnóstico histológico destes tumores foi de mesotelioma peritoneal (MP) epitelióide (estudo imunohistoquímico positivo para CK7, CK5, calretinina (fraco), HBME-1, podoplanina e vimentina (fraco)).

**Discussão:** O MP é um tumor raro que está associado a mau prognóstico. O seu diagnóstico constitui um desafio devido à sua raridade e forma de apresentação indolente com manifestações clínicas inespecíficas. Salienta-se neste caso clínico a apresentação clínica atípica com hemorragia digestiva no contexto de múltiplas úlceras no duodeno, jejuno e íleon causadas pela MP.

1Serviço de Gastrenterologia e Hepatologia do Hospital de Santa Maria – Centro Hospitalar Lisboa Norte  
2Serviço de Anatomia Patológica do Hospital de Santa Maria – Centro Hospitalar Lisboa Norte