CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E PATOLÓGICA DOS LINFOMAS DO CÓLON: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERENCIAÇÃO AO LONGO DE 10 ANOS

Dias E [1], Marques M [1], Fonseca E [2], Macedo G [1]
1 – Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar de São João
2 – Serviço de Anatomia Patológica, Centro Hospitalar de São João

INTRODUÇÃO

Os linfomas correspondem a apenas 0.2-1.2% de todas as neoplasias do cólon. A apresentação clínica é inespecífica, sendo os sintomas mais comuns dor abdominal, perda de peso e diarreia. Além disso, os achados endoscópicos muito variáveis, podendo apresentar-se como mucosa de aspeto infiltrativo, ulceração, pólipos, massas ou até mesmo mucosa de aspeto normal. No entanto, associam-se tipicamente a mau prognóstico. Assim, torna-se importante um elevado índice de suspeição diagnóstica, de modo a possibilitar um diagnóstico precoce e instituição de terapêutica adequada. [1]

MATERIAL/MÉTODOS

Análise retrospetiva de todos os doentes com diagnóstico histológico de linfoma do cólon no Centro Hospitalar de São João entre Janeiro de 2010 e Dezembro de 2019.

RESULTADOS

- Foram identificados 31 doentes, com idade mediana de 69 anos, dos quais 16 (52%) do género feminino. As suas principais características resumem-se na Tabela 1.

- Os subtipos histológicos mais frequentes foram o linfoma B-difuso de grandes células (32.3%) e o linfoma do manto (25.8%), seguidos por linfoma MALT (9.7%), linfoma folicular (9.7%), linfoma de Burkitt (9.7%), linfoma linfocítico (6.5%) e linfoma T periférico (6.5%).

- Os sintomas mais frequentes foram dor abdominal (35.4%), sintomas constitucionais (25.8%), diarreia (22.5%) e retorragia (16.1%), enquanto 12 doentes (38.7%) se encontravam assintomáticos. Em 11 (35.4%) a doença teve uma apresentação aguda, sob a forma de oclusão intestinal ou quadros de abdómen agudo como apendicite ou diverticulite aguda.

- Foi realizada colonoscopia em 27 doentes, tendo sido identificadas alterações endoscópicas em todos, sob a forma de pólipos (33%), massa isolada (33%), infiltração difusa (22%) ou ulceração (11%), conforme ilustrado na Figura 1. Os segmentos mais frequentemente envolvidos foram cego e cólon ascendente.

- Foi realizado estudo complementar do restante tubo digestivo com endoscopia alta em 11 doentes, dos quais 3 apresentaram evidência de envolvimento por linfoma, e por videoenteroscopia por cápsula em 1 doente, onde o intestino delgado se encontrava envolvido sob a forma de múltiplos pólipos.

- A maioria (74.2%) encontrava-se em estadio IV. Fizeram tratamento 25 doentes, sob a forma de quimioterapia, verificando-se resposta completa em 48%, resposta parcial em 20% e ausência de resposta em 32%. Em 9 doentes, houve necessidade adicional de cirurgia.

- Durante o follow-up, verificou-se a morte de 14 doentes, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 45.1%. Dos fatores analisados, são preditores de mortalidade a presença de anemia (p=0.009), leucocitose (p=0.035), DHL elevada (p=0.007), idade avançada (p=0.046) e ausência de resposta completa ao tratamento (p<0.001). Não foi encontrada nenhuma associação com género, subtipo histológico, estadio, localização, albumina ou manifestações clínicas.

Caracteristícas	N=31 (%)
Idade	
Mediana (anos)	68.5
Âmbito (anos)	37-91
Género	
Masculino	15 (48%)
Feminino	16 (52%)
Manifestações clínicas	
Dor abdominal	11 (35.4)
Diarreia	8 (25.8)
Sintomas constitucionais	8 (25.8)
Perda de peso	5 (16.1)
Rectorragias	5 (16.1)
Tumefacção abdominal	3 (9.7)
Obstipação	2 (6.5)
Assintomático	12 (38.7)
Classificação	
Primário	8 (25.8)
Secundário	23 (74.2)

Subtipo histológico	
Linfoma B-difuso grandes célul	10 (32.3)
Linfoma do manto	8 (25.8)
Linfoma MALT	3 (9.7)
Linfoma folicular	3 (9.7)
Linfoma de Burkitt	3 (9.7)
Linfoma linfocitíco	2 (6.5)
Linfoma T periférico	2 (6.5)
Localização	
Cego	5 (16.1)
Cólon ascendente	3 (9.7)
Cólon transverso	4 (12.9)
Cólon descendente	1 (3.2)
Cólon sigmóide	2 (6.5)
Recto	4 (12.9)
Apêndice	2 (6.5)
Múltiplos segmentos	10 (32.3)
Achados endoscópicos	N=27
Pólipos	9 (33.3)
Massa isolada	9 (33.3)
Infiltração difusa	6 (22.2)
Ulceração	3 (11.1)

Tabela 1 Características clínicas e patológicas da amostra

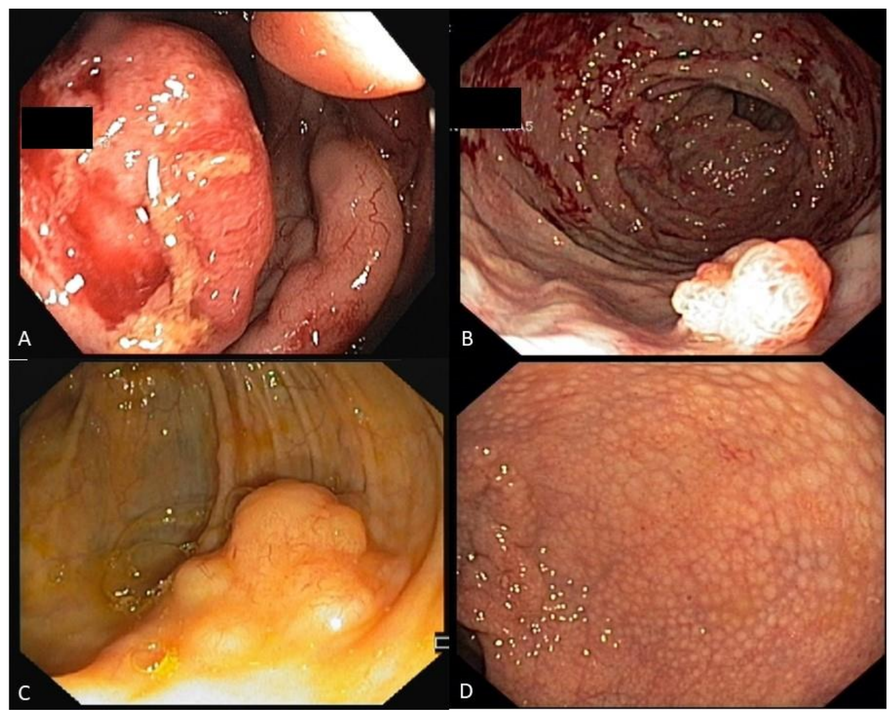

Figura 1 Os linfomas do cólon podem ter uma grande diversidade de aspectos endoscópicos podendo apresentar-se como: A) massas a simular adenocarcinoma B) Pólipos isolados C) Multiplos pólipos D) Mucosa de aspecto infiltrativo

CONCLUSÕES

O linfoma do cólon é uma patologia rara e com elevada taxa de mortalidade. Tem apresentações clínica e endoscópica variáveis e identificam-se alguns fatores preditores de mau prognóstico como a idade avançada, a presença de anemia, leucocitose e DHL elevada e a ausência de resposta completa ao tratamento.

REFERÊNCIAS

[1] Martín-Domínguez V, Mendoza J, Díaz-Ménendez A, Adrados M, Moreno-Monteagudo JÁ, Santander C. Colon lymphomas: an analysis of our experience over the last 23 years. Rev Esp Enferm Dig 2018:110(12):762-767.