

# Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 1, n. 8, 2025

## ••• ARTIGO 14

Data de Aceite: 31/10/2025

## RELATO DE CASO – TUMOR NEUROENDÓCRINO

Gabriel Zardo Ferreira

Kaissan Nahi Said Shukair

Paula Helena Gonçalves Cristovão

Paula Stefany Santos Caetano

Gustavo Hideki Takano

Daniel Kenzo Nakajima Masuda

João Henrique Ishida Hirahara

Said Nahi Shukair

Gabriel Paiva Kroneis

Evandro Cézar Cianflone Filho



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

## INTRODUÇÃO

Os tumores neuroendócrinos (TNEs) são neoplasias originadas de células do sistema neuroendócrino, que têm a capacidade de secretar hormônios e se caracterizam pela diversidade de localizações e apresentações clínicas. Estes tumores são considerados raros, representando apenas cerca de 2% a 5% de todas as neoplasias gastrointestinais. A incidência estimada é de 6 a 7 casos por 100.000 habitantes por ano, com uma prevalência crescente, possivelmente devido ao aumento da detecção em estágios iniciais.

Os TNEs podem surgir em qualquer parte do trato gastrointestinal, sendo mais frequentemente encontrados no intestino delgado (aproximadamente 35% dos casos), seguido pelo cólon (cerca de 30%) e pâncreas (cerca de 10%). As características histológicas desses tumores variam, podendo ser classificados como bem diferenciados, moderadamente diferenciados e pouco diferenciados, com o grau de diferenciação influenciando o prognóstico. Tumores neuroendócrinos bem diferenciados geralmente têm um melhor prognóstico em comparação aos pouco diferenciados, que apresentam comportamento mais agressivo.

Além disso, esses tumores podem secretar uma variedade de hormônios, levando a síndromes clínicas específicas, mas muitos pacientes permanecem assintomáticos nos estágios iniciais, resultando em diagnósticos tardios.

## RELATO

A.A.C.F., 67 anos, masculino, chega ao Pronto Socorro com dor periumbilical em cólica há aproximadamente 4 dias, associada a náuseas, vômitos e inapetência.

Relatou evacuações diárias, porém durante episódios de dor, apresentou constipação. Referiu perda ponderal de 8 kg nos últimos cinco meses, correlacionada a sintomas gastrointestinais após tratamento para

*H. pylori*.

Em exame físico, observou-se abdome flácido, dor na região periumbilical e flanco esquerdo, com descompressão brusca positiva. De antecedentes pessoais: hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Nega histórico de IAM ou AVE. Em investigação para arritmia, apresentando taquicardia atrial. Medicações em uso: enalapril, anlodipino e simvastatina. Nega alergias.

Antecedentes cirúrgicos incluem cirurgia de coluna. Nega hábitos nocivos.

Realizou Tomografia Computadorizada de abdome demonstrando formações hipoatenuantes no fígado, leve dilatação das vias biliares e distensão líquida de alças intestinais.

Linfonodomegalias mesentéricas, sem evidência de carcinomatose peritoneal.

**Intervenção cirúrgica:** A abordagem inicial foi laparoscópica, mas houve conversão para laparotomia exploradora devido à necrose e à cianose intestinal causadas por infiltrado tumoral secundário na raiz do mesentério. O paciente foi submetido a colectomia direita com enterectomia distal e ileocolostomia à Mikulicz. O linfonodo próximo à raiz do mesentério não foi retirado devido à ausência de plano de clivagem com o duodeno. Realizada ileostomia terminal com fistula mucosa a Mikulicz em flanco direito.

## DISCUSSÃO

Os tumores neuroendócrinos do intestino delgado são neoplasias raras que frequentemente apresentam desafios diagnósticos e terapêuticos. Esses tumores podem ser assintomáticos em estágios iniciais, levando a diagnósticos tardios, como evidenciado no caso apresentado. No paciente em questão, o diagnóstico de um tumor neuroendócrino grau I foi confirmado após a cirurgia, com infiltrado tumoral significativo na raiz do mesentério, causando compressão vascular e necrose intestinal.

As principais complicações dos TNEs intestinais são necrose isquêmica e obstrução intestinal. A necrose isquêmica ocorre em uma parcela significativa dos casos, geralmente por compressão vascular ou infiltração tumoral. A obstrução intestinal, por sua vez, pode decorrer de crescimento tumoral intraluminal ou fibrose mesentérica. Em casos que exigem intervenção cirúrgica, a sobrevida em cinco anos varia conforme a extensão da ressecção e o grau de diferenciação do tumor.

O acompanhamento clínico contínuo e a reabilitação nutricional são fundamentais no manejo pós-operatório. O tratamento deve ser individualizado, com participação de uma equipe multidisciplinar.

## CONCLUSÃO

O manejo dos TNEs do intestino delgado requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo cirurgiões, oncologistas, nutricionistas e outros profissionais. O acompanhamento regular é essencial para detecção precoce de recidivas e avaliação nutricional. Este relato de caso destaca a importância da intervenção cirúrgica precoce e

do seguimento rigoroso em pacientes com TNEs, visando melhor prognóstico e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- ENETS. European Neuroendocrine Tumor Society Guidelines: 2020 Update. *Neuroendocrinology*, v. 110, n. 5, p. 393–421, 2020.
- FALCONI, M. et al. ENETS Consensus Guidelines Update for the Management of Patients with Digestive Neuroendocrine Tumors. *Neuroendocrinology*, v. 103, n. 2, p. 117–124, 2016.
- KLÖPPEL, G. Neuroendocrine Neoplasms: Dichotomy, Origin and Classifications. *Histopathology*, v. 72, n. 1, p. 49–56, 2017.
- MAFFUCCI, T. et al. Small Bowel Neuroendocrine Tumors: Clinical Features and Prognosis. *World Journal of Gastroenterology*, v. 24, n. 33, p. 3778–3786, 2018.
- MODLIN, I. M. et al. Epidemiology and Pathobiology of Neuroendocrine Tumors. *Lancet Oncology*, v. 9, p. 61–72, 2008.
- O'NEILL, R. S. et al. Complications and Outcomes of Small Bowel Neuroendocrine Tumors. *Annals of Surgery*, v. 263, n. 6, p. 1178–1185, 2016.
- RINDI, G. et al. WHO Classification of Tumours of the Digestive System, 5th Edition. Lyon: IARC, 2019.
- WHO. World Health Organization Classification of Endocrine and Neuroendocrine Tumours. Lyon: IARC, 2019.
- YAO, J. C. et al. One Hundred Years after “Carcinoid”: Epidemiology of and Prognostic Factors for Neuroendocrine Tumors in 35,825 Cases in the United States. *Journal of Clinical Oncology*, v. 26, n. 18, p. 3063–3072, 2008.