

CAPÍTULO 8

COLANGIOCARCINOMA EM PACIENTE JOVEM COM SÍNDROME DE DOWN

Data de aceite: 03/11/2020

Luis Gustavo Cavalcante Reinaldo

Hospital Universitário da Universidade Federal
do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 3560569134658306

Renata Brito Aguiar de Araújo

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 3513401368973775

Erison de Andrade Brito

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 3513401368973775

Auriane de Sousa Alencar

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 8415587622408956

Ilana de Meneses Silva

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 8001948623245949

Thiago de Melo Diniz

Hospital Universitário da Universidade Federal
do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 8256275753985635

Raimundo José Cunha Araújo Júnior

Hospital Universitário da Universidade Federal
do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 4410593659649450

Karoline Dantas de Moraes

Hospital Universitário da Universidade Federal
do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 8199275827351799

Hormone Oliveira Rodrigues

Hospital Universitário da Universidade Federal
do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 0346294914562009

Daniel de Alencar Macedo Dutra

Hospital Universitário da Universidade Federal
do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 6227909324275903

Thiago Soares Gondim Medeiros

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 8966019924323280

Andressa Ravelli Gomes da Costa

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina-PI
ID Lattes: 6882650569760235

RESUMO: O relato descreve o caso de um paciente jovem, portador de síndrome de Down, que evoluiu com síndrome coleostática com achados de imagem compatível com neoplasia de vesícula biliar ou colangiocarcinoma. Paciente foi submetido a biópsia por ecoendoscopia cujo o resultado do anátomo patológico evidenciou tratar-se de colangiocarcinoma. Optou-se então por realizar uma colangiopancreatografia

retrograda endoscópica (CPRE) com colocação de duas próteses para drenagem de via biliar, tendo sido definido por cuidado paliativo. O colangiocarcinoma tem fatores de risco bem estabelecidos e estão sendo estudados outros fatores predisponentes como a mutação genética, porém, não se encontrou associação na literatura de colangiocarcinoma e síndrome de Down.

PALAVRAS-CHAVE: Colangiocarcinoma; jovem; síndrome de Down.

ABSTRACT: The report describes the case of a young patient with Down syndrome, who developed cholestatic syndrome with imaging findings compatible with gallbladder neoplasia or cholangiocarcinoma. The patient underwent a biopsy by echoendoscopy, the result of the pathological anatomy of which proved to be cholangiocarcinoma. It was then decided to perform an endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) with the placement of two prostheses for drainage of the bile duct, having been defined by palliative care. Cholangiocarcinoma has well-established risk factors and other predisposing factors such as genetic mutation are being studied, however, no association has been found in the literature on cholangiocarcinoma and Down syndrome.

KEYWORDS: Cholangiocarcinoma; young; Down's syndrome.

APRESENTAÇÃO DO CASO

Paciente, 45 anos, sexo masculino, natural e procedente de Teresina – PI. Sabidamente portador de síndrome de Down e dislipidemia. Apresentou em janeiro de 2019 quadro de icterícia, prurido, colúria e acolia fecal, sendo encaminhado ao Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU UFPI), para seguimento do caso. Ao exame físico: bom estado geral, acianótico, eupnéico, icterício 3+/4+. Laboratório: bilirrubina total: 22, direta: 16,3, fosfatase alcalina: 1609, Gama GT: 730; TGP: 159, TGO: 99, Ca 19.9: 11,9, hemoglobina: 11,1, leucócitos: 14630. Realizou colangiorressonância e ressonância abdominal que evidenciaram massa hepática em segmentos IV e V acometendo parede da vesícula e confluência dos ductos com invasão linfonodal (Figura 1). Realizada ecoendoscopia com biópsia cujo resultado do anátomo patológico evidenciou colangiocarcinoma. Sendo submetido a colangiopancreatografia retrograda endoscópica (CPRE) com colocação de duas próteses para drenagem de via biliar, tendo sido definido por cuidado paliativo.



Figura 1: Achados tomográficos de colangiocarcinoma, HU UFPI – 2019.

DISCUSSÃO

A síndrome de Down é a alteração cromossômica mais comum tendo como etiologia uma cópia adicional do cromossomo 21. O colangiocarcinoma é responsável por 3% de todas as lesões malignas do trato gastrointestinal, tendo como faixa etária mais frequente entre 50 a 70 anos de idade. Tem origem no epitélio dos ductos biliares intra ou extra-hepáticos. Tendo como fatores de risco bem estabelecidos infecções parasitárias, colangite esclerosante primária, cistos dos ductos biliares, hepatolitíase e algumas toxinas. E estão sendo estudados outros fatores predisponentes como a mutação genética, porém, não se encontrou associação na literatura de colangiocarcinoma e síndrome de Down. Sendo diagnosticado na grande maioria dos casos na fase avançada. A via endoscópica é o método de escolha para drenagem das vias biliares obstruídas sendo um procedimento pouco invasivo, que permite detectar e tratar anomalias da árvore biliar e do canal pancreático principal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Faltam estudos epidemiológicos para se poder associar a síndrome de Down como fator predisponente para o colangiocarcinoma. A drenagem através da inserção de prótese por CPRE é importante para aliviar os sintomas dos pacientes com colangiocarcinoma e é uma medida pouco invasiva no tratamento paliativo.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, L et al. Colangiocarcinoma em paciente jovem: Relato de caso em João Pessoa – PB. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva Express. V28, 2017

GOMES, R et al. Expressão do receptor do fator de crescimento epitelial (EGFR) em colangiocarcinomas: fatores preditivos e sobrevida. Rev. Col. Bras. Cir, V45, p. 26-34, 2018

SOUSA, F et al. Intrahepatic Colangiocarcinoma. Rev. Portuguesa de Cirurgia. V23, p. 2-13, 2012.

CORREIA, M.; BOIN, I. Prevalência dos casos de colangiocarcinoma em um hospital universitário. Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP, n.27, p.1-1, jan, 2019.

HIDALGO, M. Colangiocarcinoma hilar (tumor de klatskin). Rev Clin Fam, n. 7, p. 69-72, 2014