

ADENOCARCINOMA MUCINOSO DO APÊNDICE

A LAPAROSCOPIA NO DIAGNÓSTICO E NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA

Autores: Ribeiro R, Cardoso P, Moleiro J, Sousa S, Domingues J, Pereira R, Revez T, Manso MI

Serviço de Cirurgia Geral do Centro Hospitalar Universitário do Algarve – Hospital de Faro

Diretor do serviço: Dr. Jorge Moleiro



Centro
Hospitalar
Universitário
do Algarve

Introdução

As neoplasias do apêndice ileocecal são raras. O adenocarcinoma mucinoso do apêndice tem um carácter invasivo. Nas fases iniciais esta condição pode ser assintomática, mas com a acumulação de mucina e de ascite ocorre distensão e desconforto abdominal.

Caso Clínico



68 anos

História: Quadro com 2 meses de evolução de distensão abdominal progressiva, desconforto abdominal e anorexia.

MCDTs:

Análises: CA 125: 161 (↑); CA 19.9: 343 (↑); CEA: 316.9 (↑);

CA: 72.4 22 (↑)

TC-TAP: Ascite, carcinomatose peritoneal. Fígado com moldagem extrínseca por implantes peritoneais.

Laparoscopia exploradora:

Aspiração de um total de 4 litros de ascite mucinosa + Apendicectomia

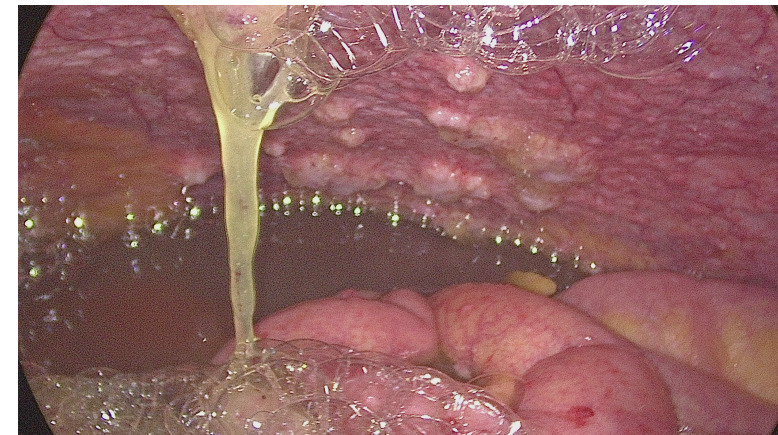


Fig. 1: Mucina, ascite e carcinomatose peritoneal

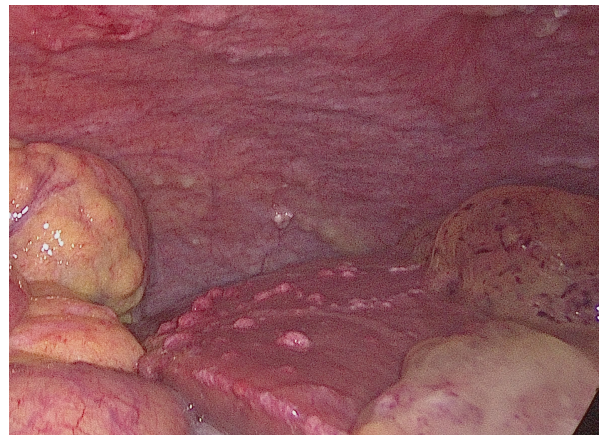


Fig. 2: Fígado com impantes de carcinomatose

Diagnóstico

Adenocarcinoma mucinoso do apêndice ileocecal com invasão do cego + pseudomixoma

Pós-operatório

Melhoria da distensão e desconforto abdominal
A realizar QT paliativa 3 meses PO

Discussão

O diagnóstico é maioritariamente incidental, após apendicectomia. Esta patologia tem uma mau prognóstico, com uma sobrevida global de cerca de 50% aos 5 anos.

As opções terapêuticas variam conforme o estadio da doença. A quimioterapia paliativa está indicada nos casos em que a ressecção cirúrgica não é opção, como é exemplo este caso.

A opção cirúrgica minimamente invasiva

> diagnóstico desta doença + melhorar a qualidade de vida ao diminuir a sintomatologia da doente.

Bibliografia

1. Choudry HA, Pai RK. Management of Mucinous Appendiceal Tumors. Ann Surg Oncol 2018; 25:2135.
2. Barrios P, Losa F, Gonzalez-Moreno S, et al. Recommendations in the management of epithelial appendiceal neoplasms and peritoneal dissemination from mucinous tumours (pseudomyxoma peritonei). Clin Transl Oncol 2016; 18:437.
3. Glasgow SC, Gaertner W, Stewart D, et al. The American Society of Colon and Rectal Surgeons, Clinical Practice Guidelines for the Management of Appendiceal Neoplasms. Dis Colon Rectum 2019; 62:1425.