ÁREA TEMÁTICA: SAÚDE

TUMOR CARCINÓIDE TÍPICO (BEM DIFERENCIADO) DE PULMÃO EM JOVEM DE 17 ANOS – RELATO DE CASO

Apresentador[1] OLIVEIRA, Vanessa de
Autor[2] FERRARINI, Ideval
Autor[3] TOSTA LIRA, Erikson Junior
Autor[4] TORRES BLEGGI, Luiz Fernando
Orientador[5] MONTEMÓR NETTO, Mário Rodrigues

RESUMO: o tumor carcinóide bem diferenciado é derivado de células neuroendócrinas. Não tem relação com tabaco ou outros agentes externos. É mais comum em mulheres brancas e pessoas acima dos 20 anos. Apresentamos um caso de tumor carcinóide bem diferenciado de pulmão. **Dados Clínicos:** paciente feminino, 17 anos com dispnéia, sibilos e pneumonia de repetição desde os 12 anos, sem melhora com tratamentos prévios e episódio recente de hemoptise. Prova de função respiratória com padrão obstrutivo. Raio-x, tomografia computadorizada e broncoscopia com lesão sólida, lisa, altamente vascularizada, ocupando aproximadamente 95% do brônquio lobar inferior esquerdo. Biópsia transbrônquica não realizada por risco de sangramento. Submetida a pneumectomia esquerda, material enviado à análise histopatológica com diagnóstico de tumor carcinóide típico, atelectasia com bronquiectasia secundária e focos de edema pulmonar sem metástase linfonodal. **Comentários:** os tumores carcinóides correspondem a 5% das neoplasias primárias do pulmão, sendo que 90% destes são bem diferenciados. Em 85% dos casos ocorre nos brônquios de grosso calibre (75% brônquios lobares, 10% brônquios principais). Os sintomas mais comuns são tosse, dor torácica, hemoptise e infecções respiratórias de repetição. Pode haver manifestação de obstrução brônquica pelo tumor (bronquiectasia, enfisema localizado, colapso, infecções, etc). Biópsia por broncoscopia dá o diagnóstico de certeza. Invasão local e metástase estão mais relacionadas com as formas atípicas de tumor carcinóide, que apresentam maior malignidade. A síndrome carcinóide (febre, náuseas e vômitos, diarréia, hipotensão e distress respiratório) é mais freqüente quando ocorre metástase. O tratamento é a ressecção cirúrgica (segmentectomia, lobectomia ou pneumectomia). O prognóstico está relacionado com o subtipo histológico, localização do tumor e o comprometimento do sistema linfático. Sobrevida em dez anos é de 90%.

PALAVRAS CHAVE – células neuroendócrinas; neoplasia; pneumonia.

[1] Acadêmica do curso de fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais, wanessaway@hotmail.com
[2] Médico residente do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, contato@patologiamedica.com.br
[3] Cirurgião torácico do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, contato@patologiamedica.com.br
[4] Médico patologista do Laboratório Patologia Médica e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, contato@patologiamedica.com.br
[5] Médico patologista do Laboratório Patologia Médica e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa, pesquisador do Instituto Pelé Pequeno Príncipe de Curitiba, contato@patologiamedica.com.br