



# ENVOLVIMENTO GASTROINTESTINAL POR LINFOMA DO MANTO

*- A propósito de um caso clínico -*

Cláudio Martins, Suzane Ribeiro, Cristina Teixeira, Élia Gamito, Ana Paula Oliveira

Serviço de Gastrenterologia

Centro Hospitalar de Setúbal – Hospital de São Bernardo

NOVEMBRO, 2015

- **Nome:** M.H.C.M.
- **Género:** Feminino
- **Idade:** 64 anos
- **Raça:** Leucodérmica
- **Naturalidade:** Setúbal
- **Residência:** Setúbal

### ANTECEDENTES PESSOAIS

- Fibroadenoma mamário excisado em 1994
- Excisão de carcinoma basocelular cutâneo em 2011
- Alopecia familiar sob finasteride

### ANTECEDENTES FAMILIARES

- 3 irmãos com *ADC* gástrico (aos 30, 50 e 60 anos)
- 1 irmã com leucemia mielóide crónica

MARÇO/2015

ABRIL/2015

- Astenia
- Anorexia
- Desconforto abdominal difuso
- Alteração dos hábitos intestinais

- Perda ponderal (> 10% PC)



**CONSULTA MÉDICO ASSISTENTE**

- Anemia
- *PSOF* +



**CONSULTA DE GASTROENTEROLOGIA GERAL**

**HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL**

- Palidez mucocutânea
- Peso = 60 Kg; h = 160 cm; IMC 23.4 Kg/m<sup>2</sup>
- Esplenomegalia
- Massa pétrea *FID*

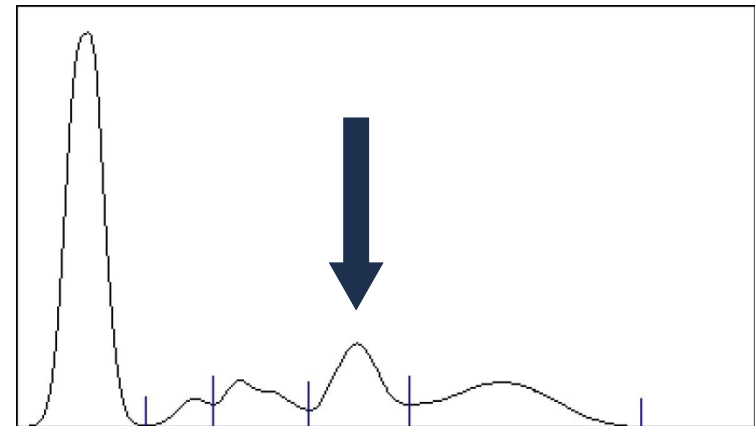
## ANÁLISES

| PARÂMETRO        | VALOR            |
|------------------|------------------|
| <b>Hb</b>        | <b>7.6 g/dL</b>  |
| <b>VGM</b>       | <b>81.3 fL</b>   |
| <b>HGM</b>       | <b>26.8 pg</b>   |
| <b>RDW</b>       | <b>19.8</b>      |
| Leucócitos       | 7 300/uL         |
| Plaquetas        | 156 000/uL       |
| ALT / AST        | 23 / 13 U/L      |
| FA / GGT         | 86 / 18 U/L      |
| <b>Bil total</b> | <b>1.5 mg/dL</b> |
| Bil dir          | 0.4 mg/dL        |

| PARÂMETRO                 | VALOR                 |                 |
|---------------------------|-----------------------|-----------------|
| <b>Ferro</b>              | <b>48 mcg/dL</b>      | (N: 65 – 175)   |
| Transferrina              | 184 mg/dL             | (N: 174 – 364)  |
| <b>% sat transferrina</b> | <b>15 %</b>           | (N: 20 – 55%)   |
| CFTT                      | 312                   | (N: 250 – 450)  |
| Ferritina                 | 50 ng/mL              | (N: 21 – 274)   |
| Ácido fólico              | 8.3 ng/dL             | (N: 3.1 – 20.5) |
| Vitamina B 12             | 389 pg/mL             | (N: 187 – 883)  |
| <b>Haptoglobina</b>       | <b>&lt; 7.4 mg/dL</b> | (N: 30 – 200)   |
| <b>LDH</b>                | <b>399 U/L</b>        | (N: 125 – 220)  |

### ✓ ANEMIA DE ETIOLOGIA MULTIFATORIAL:

- *Componente ferropénico*
- *Componente hemolítico*

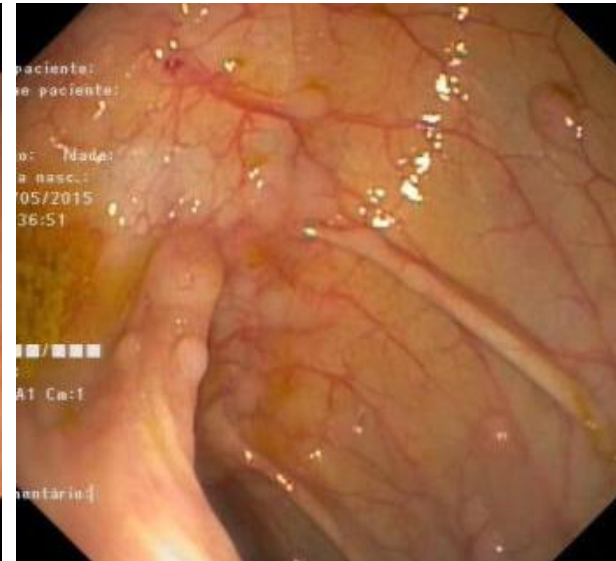
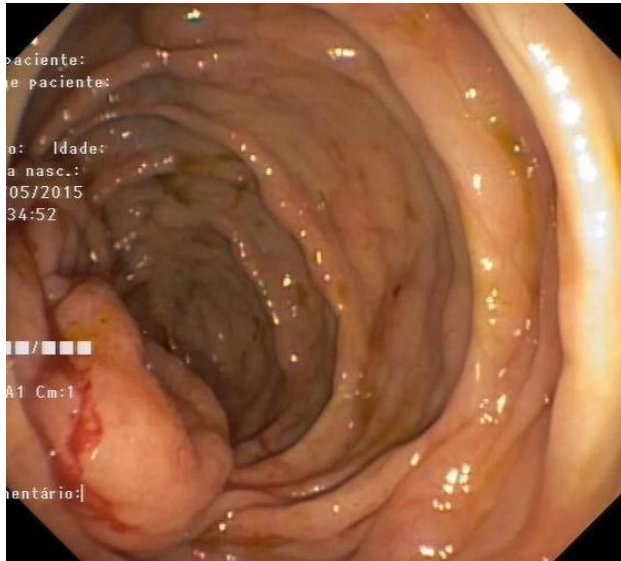


**EXAMES COMPLEMENTARES DIAGNÓSTICO**



- Irregularidade da parede inferior bulbar
- *Biópsias*

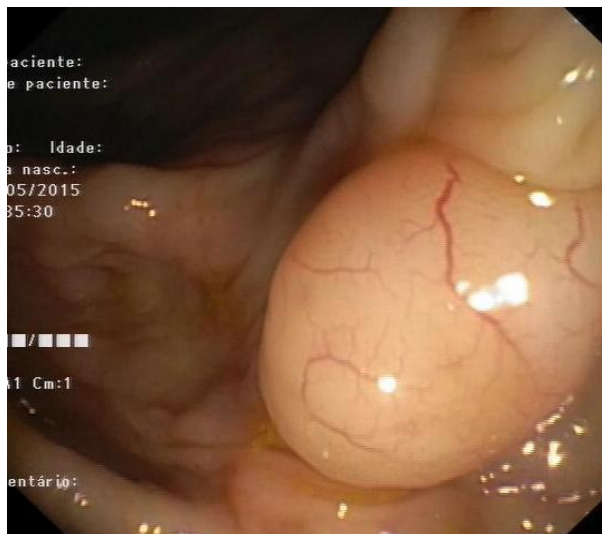
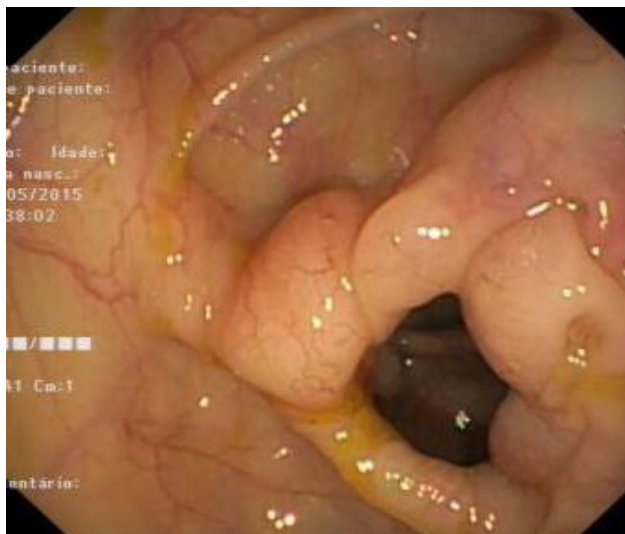
## COLONOSCOPIA TOTAL



- Lesões polipóides dispersas
- *Biópsias*

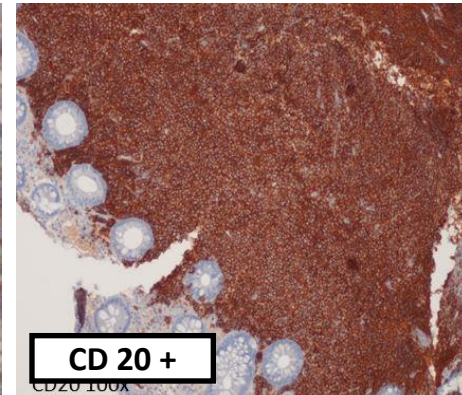
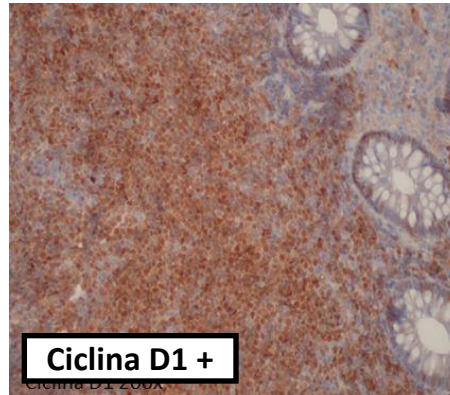
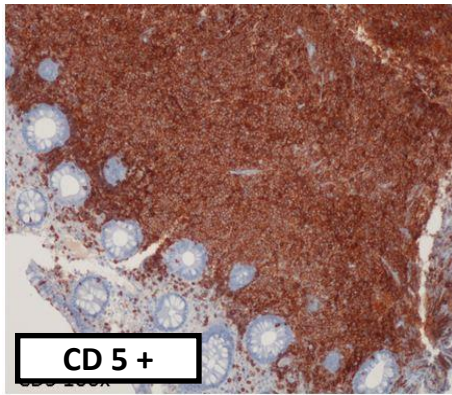
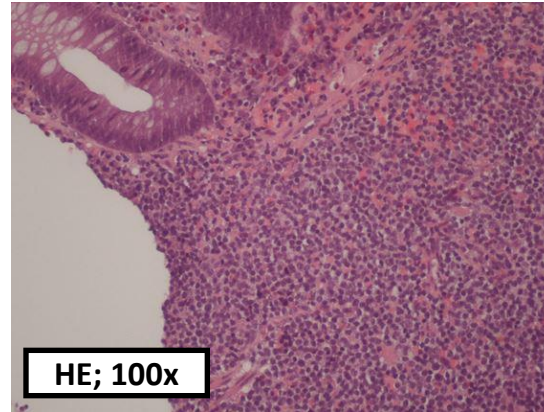
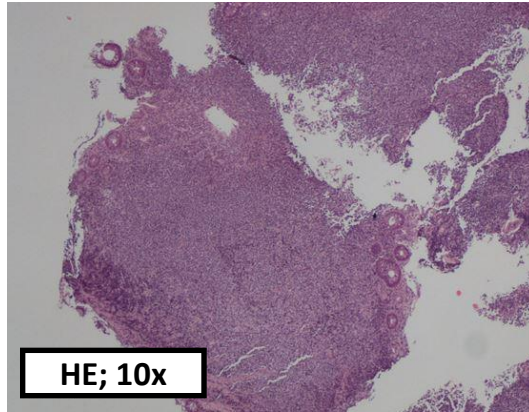
EXAMES COMPLEMENTARES DIAGNÓSTICO

## COLONOSCOPIA TOTAL



EXAMES COMPLEMENTARES DIAGNÓSTICO

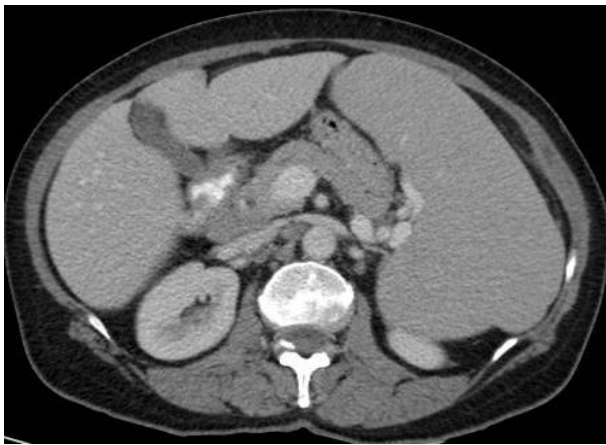
## HISTOLOGIA



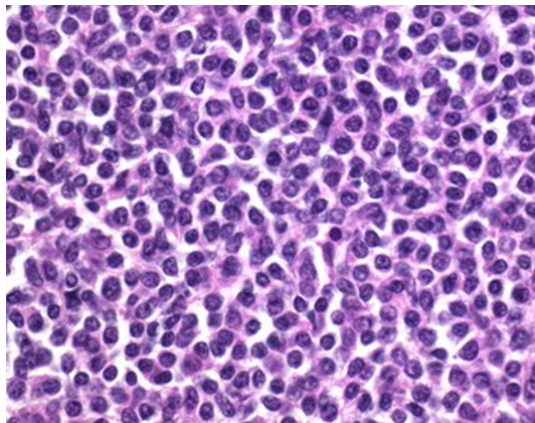
**LINFOMA NÃO HODGKIN B DO MANTO**

**DIAGNÓSTICO DEFINITIVO**

## TC CTAP



## MIELOGRAMA



## LNH B MANTO ESTADIO IV B ANN ARBOR

*DELGADO*

*CÓLON*

*GÂNGLIOS ABDOMINOPÉLVICOS*

*BAÇO*

*MEDULA ÓSSEA*

## ESTADIAMENTO

- Consulta de Hematologia Oncológica
- *QT* com *R-CHOP*
- Suporte transfusional
- Eritropoietina

- Distúrbio linfoproliferativo de células B raro
- Maior incidência em homens
- Pico de incidência nas 5ª e 6ª décadas de vida
- Envolvimento do tubo digestivo em até 30% dos casos
- A linfomatose cólica difusa sob a forma de polipose é uma forma de expressão rara
- Apresentação clínica inespecífica
- Ciclina D1 como marcador histopatológico mais específico
- Sobrevida média: 3 – 5 anos



OBRIGADO!