



PÓLIPOS DE GLÂNDULAS FÚNDICAS EM DOENTE SOB TERAPÊUTICA PROLONGADA COM INIBIDORES DA BOMBA DE PROTÕES: Caso clínico

Instantâneo Endoscópico

IDENTIFICAÇÃO

- **Nome:** J.S.P.
- **Sexo:** Feminino
- **Idade:** 58 anos
- **Leucodérmica**
- **Profissão:** Reformada
- **Naturalidade:** Estremoz
- **Residente:** Castelo Branco



ANTECEDENTES PESSOAIS



- Doença do refluxo gastro-esofágico com longo tempo de evolução
 - Inibidor de Bomba de Prótons há mais de 10 anos (Omeprazol 20mg 1id)
 - **EDA efectuada ao diagnóstico sem alterações**
- Hérnia discal cervical
 - AINE's SOS

ANAMNESE

- Desconforto epigástrico de agravamento recente.
- Sem outras queixas associadas.



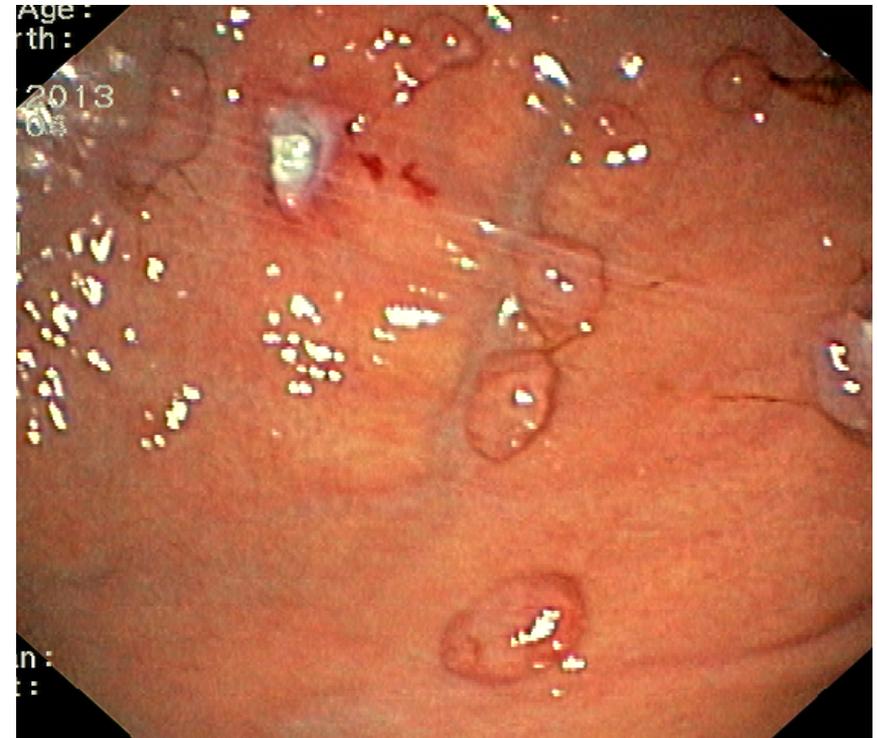
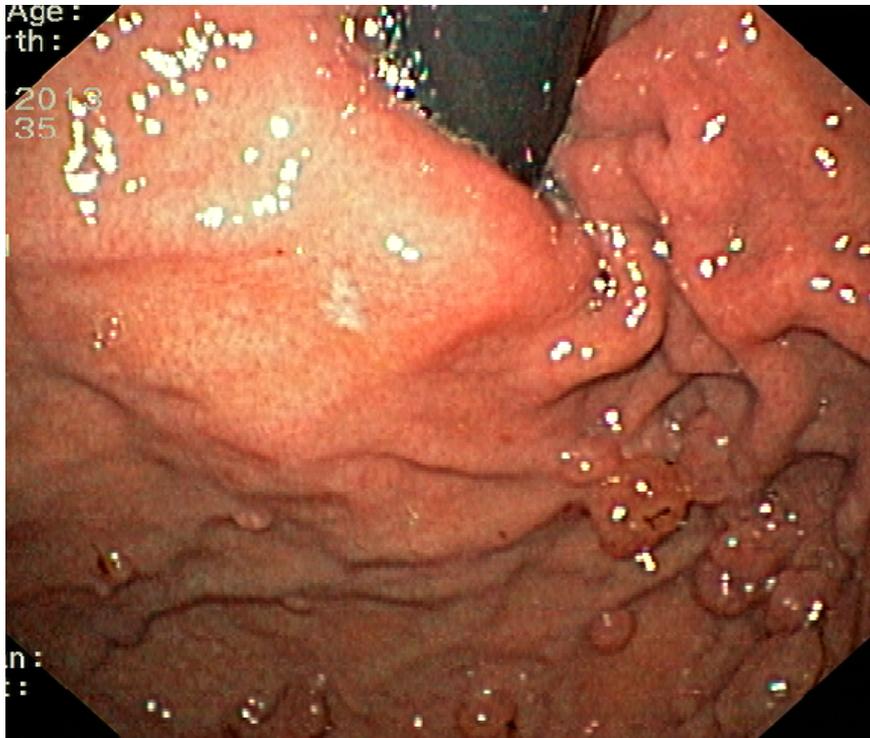
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA



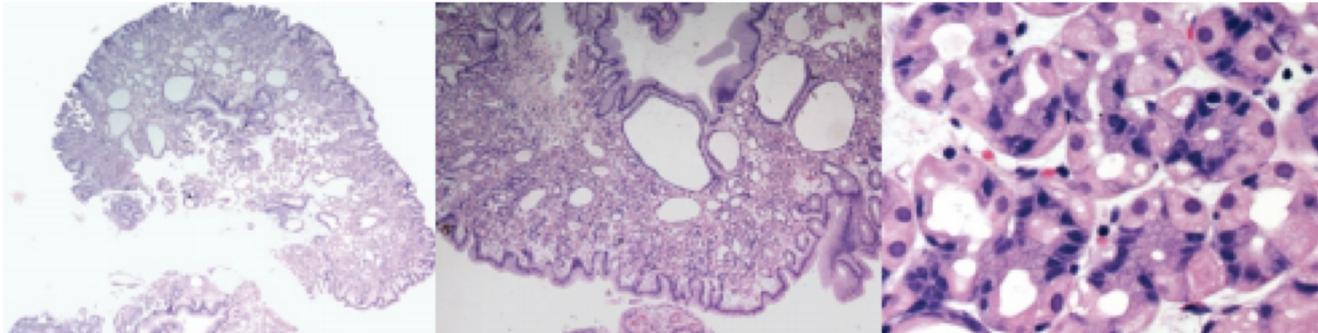
Múltiplos polipos sésseis e pediculados (2-25mm) no fundo e corpo gástricos

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA



Múltiplos polipos sésseis e pediculados (2-25mm) no fundo e corpo gástricos

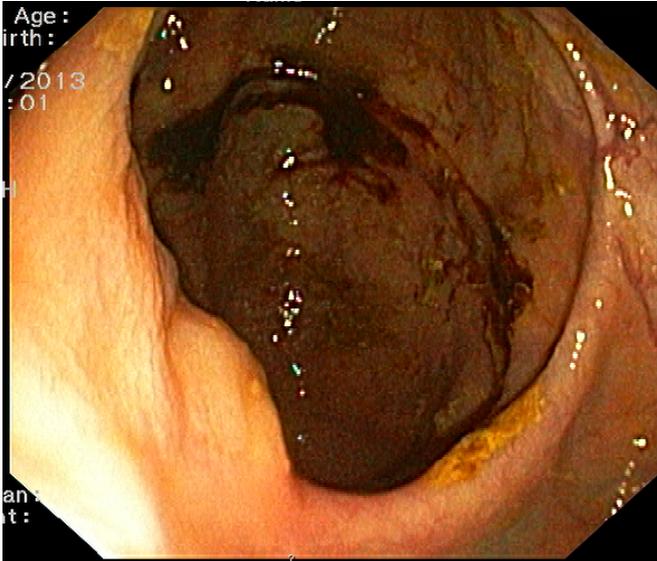
Histologia



Visualizam-se algumas glândulas com configuração quística e o epitélio de revestimento é constituído por células parietais e principais. A lâmina própria tem edema e congestão ligeira.

Os aspectos descritos são característicos de **pólipos quísticos das glândulas fúndicas**

COLONOSCOPIA



Sem alterações

CONCLUSÃO

- Pólipos frequentemente encontrados em EDA (1-5mm).
- Podem ser esporádicos ou associados a poliposes hereditárias.
- Pólipos surgem na mucosa secretora de ácido mais frequentemente no fundo
 - Histologicamente caracterizam-se por uma arquitectura glandular distorcida formando microquistos na sua maioria circunscritos por células parietais e principais
- Lesões benignas apresentando apenas em casos excepcionais displasia de baixo grau
 - Se displasia de alto grau ou adenocarcinoma gástrico os doentes devem ser submetidos a colonoscopia para despiste de PAF.
- Estudos têm demonstrado que eles são mais prevalentes em indivíduos com história de consumo de IBP do que em populações controlo.

CONCLUSÃO

- Associação positiva entre os pólipos das glândulas fúndicas e a supressão ácida.
- A utilização a longo prazo deste tipo de fármaco conduz a supressão do ácido e consequente estimulação da produção de gastrina.
 - Hipergastrinemia foi associada ao desenvolvimento de polipos gástricos das glândulas fúndicas.
- Embora seja ainda algo controverso dada a aparente ausência de potencial de malignidade não há evidência que justifique a implementação de qualquer tipo de vigilância endoscópica em doentes medicados cronicamente com IBP.

Obrigada

