

Neoplasia mucinosa papilar intraductal (NMPI)

Intraductal papillary mucinous neoplasm (IPMN)

MARCOS EDUARDO LERA DOS SANTOS,¹ RENZO RUIZ,² LILA GRAZIELLA MARTINS FERREIRA BICALHO,²
PAULO SAKAI,³ SHINISHI ISHIOKA³

Serviço de Endoscopia Digestiva do Hospital Alemão Oswaldo Cruz

COMENTÁRIOS

A neoplasia mucinosa papilar intraductal (IPMN) é um tumor cístico do pâncreas. Os primeiros relatos de IPMN datam do início da década de 80. Sua incidência ainda é desconhecida, porém a prevalência dessas neoplasias em um estudo realizado com a população de Minnessota nos Estados Unidos, mostrou 2.04 casos para 100.000 hab⁴. A etiologia permanece obscura, mas a evidência crescente sugere o envolvimento de várias vias responsáveis pelo aparecimento da neoplasia, incluindo uma associação com síndromes hereditárias. IPMN ocorre mais comumente nos homens, com idade média ao diagnóstico entre 64 e 67 anos. No momento do diagnóstico, podem ainda ser benignos, com ou sem displasia ou francamente malignos, se apresentando já como um carcinoma invasivo. Em geral, os pequenos IPMNs localizados nos ramos secundários são benignos, particularmente em doentes assintomáticos, nesses casos podem ser submetidos a tratamentos conservadores. Em contraste, os tumores do ducto principal devem ser ressecados e cuidadosamente examinados à procura de um componente invasivo. Na ausência de invasão, a sobrevida é excelente, 94-100%. Para os doentes com carcinoma invasivo IPMN-associado, o prognóstico é melhor do que aqueles com um adenocarcinoma ductal isolado, com uma sobrevivência de 5 anos de 40% a 60% em algumas séries. No entanto, nenhuma vantagem de sobrevivência pôde ser demonstrada em relação aos tipos histológicos (tubular convencional versus mucinosos). Diversas variantes histomorfológicas são reconhecidas, embora o significado clínico desses “subtipos” não está bem definido.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 84 anos foi referenciado ao nosso serviço com história de dor abdominal, perda de peso, prurido e icterícia. Os exames laboratoriais corroboravam com colestase. Realizou CT de abdômen que evidenciava lesão expansiva em topografia de cabeça pancreática associada a dilatação do Wirsung e múltiplas lesões císticas distribuídas pelo corpo do pâncreas.

Após a passagem do aparelho até segunda porção duodenal, notou-se papila maior em posição habitual, porém o ducto pancreático encontrava-se entreaberto e com saída de secreção espessa e separado do óstio do ducto biliar

1. Médico assistente do Serviço de Endoscopia Digestiva do Hospital das Clínicas da FMUSP-SP. **2.** Estagiário do Serviço de Endoscopia Digestiva do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. **3.** Coordenador do Serviço de Endoscopia Digestiva do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. **Recebido em:** 24/06/2013. **Aprovado em:** 09/08/2013.

(Figuras 1 e 2). A CPRE evidenciou estenose segmentar curta do colédoco distal e do ducto de Wirsung associado a dilatação de ambos os ductos a montante (Figura 3). Realizamos a papilotomia (Figura 4) seguida da passagem endoprótese biliar plástica (Figura 5). Paciente foi contra-referenciado ao serviço de origem para complementação terapêutica.

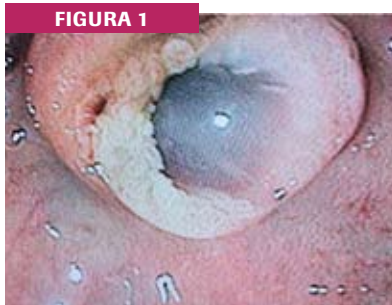


FIGURA 1



FIGURA 2



FIGURA 3

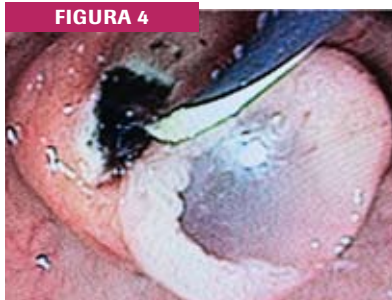


FIGURA 4

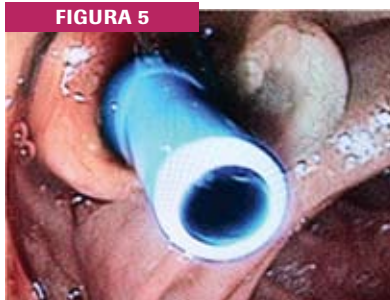


FIGURA 5

Ducto biliar (Figuras 1 e 2). Estenose segmentar curta do colédoco distal e do ducto de Wirsung associado a dilatação de ambos os ductos a montante (Figura 3). Papilotomia (Figura 4). Passagem endoprótese biliar plástica (Figura 5).

BIBLIOGRAFIAS

1. Modolell I, Guarner L, Malagelada JR. Vagaries of clinical presentation of pancreatic and biliary tract cancer. *Ann Oncol* 1999; 10 Suppl 4:82.
2. Porta M, Fabregat X, Malats N, et al. Exocrine pancreatic cancer: symptoms at presentation and their relation to tumour site and stage. *Clin Transl Oncol* 2005; 7:189.
3. Varghese JC, Farrell MA, Courtney G, et al. Role of MR cholangiopancreatography in patients with failed or inadequate ERCP. *AJR Am J Roentgenol* 1999; 173:1527.
4. K. M. Reid-Lombardo, J. St Sauver, Z. Li, W. A. Ahrens, K. K. Unni, and F. G. Que, "Incidence, prevalence, and management of intraductal papillary mucinous neoplasm in Olmsted County, Minnesota, 1984–2005: a Population Study," *Pancreas*, vol. 37, no. 2, pp. 139–144, 2008.