



INSTANTÂNEO ENDOSCÓPICO

Melanoma maligno metastizado no estômago

Metastatic malignant melanoma of the stomach

Filipe Sousa Cardoso* e David Valadas Horta

Serviço de Gastreterologia, Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Portugal

Recebido a 9 de julho de 2012; aceite a 17 de dezembro de 2012
Disponível na Internet a 4 de outubro de 2013

Uma doente com 60 anos de idade e história de melanoma maligno do seio maxilar esquerdo, diagnosticado 10 meses antes e tratado com cirurgia ablativa e radioterapia, foi admitida no serviço de urgência por fadiga incapacitante e epigastria persistente. Negou vômitos, alteração do hábito intestinal, febre, suores noturnos, perda ponderal ou outras queixas.

Ao exame físico identificou-se uma tumefação epigástrica elástica, indolor, com cerca de 12 cm de maior diâmetro, não se palpando hepatomegalia, esplenomegalia ou adenomegalias.

A avaliação laboratorial revelou anemia com hemoglobina de 5g/dl e perfil de doença crónica. A tomografia computadorizada abdominal identificou uma tumefação heterogénea, localizada entre o pilar esquerdo do diafragma, a cauda do pâncreas, e a parede gástrica, e com cerca de 12 cm de maior diâmetro. A esofagogastroduodenoscopia observou no fundo e corpo gástricos múltiplas lesões polipóides ulceradas, de fundo com pigmentação escura, e com cerca de 1-4 cm de maior diâmetro (figs. 1 e 2). O resultado anátomo-patológico das biópsias gástricas foi de melanoma maligno.

A doente foi referenciada para uma unidade de cuidados paliativos, tendo falecido cerca de 3 meses depois.

O envolvimento do estômago por metástases com origem num tumor extragástrico é incomum¹. O melanoma maligno constitui uma das neoplasias malignas mais frequentemente metastiza para o trato gastrointestinal². Nestes

doentes, a doença metastática pode manifestar-se logo na altura do diagnóstico ou apenas décadas após este, pelo que é necessário um razoável índice de suspeição para em face de queixas diversas confirmar o diagnóstico. Apesar de prognóstico cirúrgico a quimioterapia e/ou imunoterapia, o ressecção continua a ser mau, com uma sobrevida mediana de 4-6 meses³.

Responsabilidades éticas

Proteção de pessoas e animais. Os autores declaram que para esta investigação não se realizaram experiências em seres humanos e/ou animais.

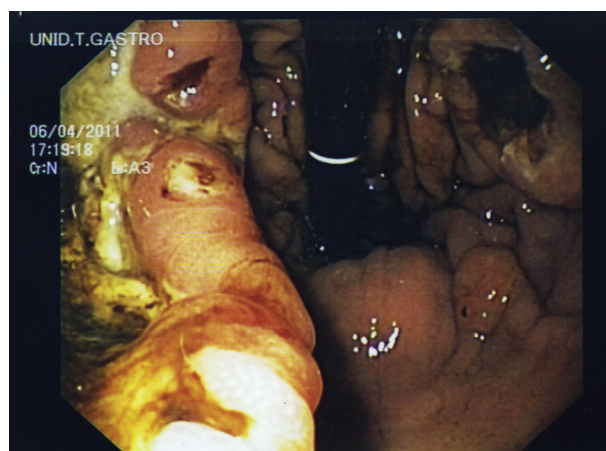


Figura 1 Lesões polipóides ulceradas de fundo com pigmentação escura no fundo e corpo gástricos.

* Autor para correspondência.
Correio eletrónico: filipe.sousacardoso@hotmail.com
(F.S. Cardoso).



Figura 2 Lesões polipóides ulceradas de fundo com pigmentação escura no corpo gástrico.

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de pacientes e que todos os pacientes incluídos no estudo receberam informações suficientes e deram o seu consentimento informado por escrito para participar nesse estudo.

Direito à privacidade e consentimento escrito. Os autores declaram ter recebido consentimento escrito dos pacientes e/ou sujeitos mencionados no artigo. O autor para correspondência deve estar na posse deste documento.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Bibliografia

1. Kanthan R, Sharanowski K, Senger JL, Fesser J, Chibbar R, Kanthan SC. Uncommon mucosal metastases to the stomach. *World J Surg Oncol.* 2009;7:62.
2. Goral V, Ucmak F, Yildirim S, Barutcu S, Ileri S, Aslan I. Malignant melanoma of the stomach presenting in a woman: A case report. *J Med Case Rep.* 2011;5:94.
3. Liang KV, Sanderson SO, Nowakowski GS, Arora AS. Metastatic malignant melanoma of the gastrointestinal tract. *Mayo Clin Proc.* 2006;81:511–6.