



Revisão de Literatura e Relato de Caso: Neoplasia Sincrônica ee Cólon e Reto

**LEITÃO, E. S. L.¹; GIMENES, B. C.¹; PEREIRA, I. F.R.¹; VIRGENS, P. V.¹;
ARAUJO, E. C. J.²; JESUS, E. C.**

1 - UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
eloralopes@hotmail.com

2 - SCBM – Santa Casa de Barra Mansa, Barra Mansa, RJ.

O câncer colorretal (CCR) é a quarta neoplasia maligna mais encontrada no mundo atualmente. A investigação da doença, geralmente se inicia a partir da suspeita clínica em uma consulta de rotina e nesses casos deve ser realizado o toque retal. A principal forma de diagnóstico dessa patologia é através do exame de colonoscopia, no qual é possível ter uma visualização direta da parte interna de todo o cólon e reto e ainda há a possibilidade de colher material para análise histopatológica. Esse trabalho tem como objetivo relatar um caso de CCR, abordando suas principais características para o melhor entendimento. MHPL, 64 anos, hipertensa e diabética tipo 2. Deu entrada no pronto socorro da Santa Casa de Barra Mansa (SCBM) com queixa de hematoquezia. Havia realizado há seis meses colonoscopia mais biópsia com resultado de blastoma de retossigmoide (aproximadamente oito centímetros da borda anal – reto médio), com diagnóstico histopatológico de adenocarcinoma invasivo. Foi solicitado uma tomografia computadorizada de abdome no dia da admissão com o seguinte resultado: espessamento concêntrico da parede do reto distal associado a densificação da gordura circundante. retossigmoidectomia. Sendo avaliada como ASA 3, risco intermediário para alto, sendo indicado cirurgia. No centro cirúrgico foi encontrado tumoração na cavidade abdominal em reto médio e em cólon ascendente e aderência e bridas entre alças com parede. Portanto realizou colectomia total com ileostomia. Paciente evoluiu a óbito no décimo terceiro dia pós intervenção cirúrgica. O CCR é uma das neoplasias mais comuns que merece atenção e conhecimento para que o diagnóstico seja realizado precocemente. É necessário conhecer as possibilidades de variações dessa patologia. Além disso, há fatores prognósticos que influenciam na sobrevida como: estágio de DUKES, grau de diferenciação do tumor e extensão da ressecção cirúrgica. O caso apresentado acima demonstra que mesmo sendo realizado a colonoscopia houve falha no diagnóstico. Apesar de o exame ter demonstrado tumoração maligna de reto ele deixou de mostrar a tumoração de cólon, qual só foi evidenciada durante o ato cirúrgico, modificando a estratégia e técnica cirúrgica previamente estabelecida. Preconiza-se o inventário da cavidade abdominal justamente para verificar existência de tumores sincrônicos.

Palavras-chaves: câncer, sincrônico, colorretal, colonoscopia.