

## **O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE**

### **TUMOR CARCINOIDE**

O tumor carcinoide constitui o mais frequente dos tumores neuroendócrinos. Embora seja encontrado geralmente na parede gastrointestinal, pode ocorrer no pâncreas, ovário e pulmão. A distribuição por ordem decrescente de frequência dos tumores carcinoides no aparelho digestivo são: apêndice cecal, jejuno/íleo, reto, cólon, estômago e duodeno.

Admite-se que a evolução maligna dos tumores carcinoides esteja relacionada aos seguintes fatores:

- Tamanho do tumor
- Local
- Tipo histológico
- Atividade mitótica

Locais comuns de aparecimento das metástases são os linfonodos regionais, fígado, pulmão, ossos e peritônio.

### **QUADRO CLÍNICO**

Aproximadamente 50% de todos os tumores carcinoides gastrointestinais são diagnosticados após apendicectomia por suspeita de apendicite.

Muitos pacientes com carcinoides do cólon são assintomáticas ou apresentam sintomas produzidos por outra condição que exige investigação. Os tumores sintomáticos do cólon produzem sintomas semelhantes dos cânceres do cólon (sangramento, dor abdominal, alteração do hábito intestinal).

Os sintomas dos tumores do reto, quando presentes, consistem habitualmente em sangramento retal ou mudança do hábito intestinal.

Síndrome carcinoide: são sintomas sistêmicos produzidos por tumores carcinoides. Os sintomas consistem em rubor da pele, diarreia não sanguinolenta e dor abdominal.

## DIAGNÓSTICO

Os tumores carcinoides são diagnosticados em geral tardiamente ou acidentalmente, pesa ausência de manifestações clínicas no início da doença.

Os tumores carcinoides gástricos, retais e do cólon, em frequência, são achados de exames endoscópicos (endoscopia digestiva alta ou colonoscopia) ou descobertos durante uma exploração do abdome para outra condição.

Os sintomas e sinais da síndrome carcinoide, estão presentes em menos de 10% dos casos e geralmente ocorrem na presença de metástases hepáticas.

Além dos exames endoscópicos tradicionais podemos investigar ou estadiar os tumores neuroendócrinos com:

- Ultrassonografia endoscópica.
- Tomografia do tórax, abdome e pelve.
- Tomografia por emissão de pósitrons (PET)
- Cintilografia dos receptores de somatostatina
- Exames bioquímicos (pesquisa de 5-HIAA na urina de 24horas).

## TRATAMENTO

O tratamento do tumor carcinoide consiste em ressecção cirúrgica.

Além da capacidade de controlar os sintomas, os medicamentos análogos da somatostatina também podem ajudar a limitar a progressão da doença.

### Referências bibliográficas

Tratado das Enfermidades Gastrointestinais e Pancreáticas | 1º Edição

Tratado de Gastroenterologia | FBG 2º Edição

Clínica Médica | Doenças do Aparelho Digestivo – FMUSP 2º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica | HC-FMUSP 1º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório | Intestino Delgado | FMUSP

Tratado de Coloproctologia | SBCP 1º Edição

Manual ASCRS de Cirurgia de Cólon e Cirurgia Retal | 3º Edição