

HEMORRAGIA DIGESTIVA BAIXA DEVIDO A MELANOMA MALIGNO METASTÁTICO

LOWER GASTROINTESTINAL BLEEDING DUE TO METASTATIC MALIGNANT MELANOMA

Orlando Ribeiro Prado Filho, TCBC-PR¹
Thayse Gonçalves de Lima²
Orlando Gonçalves Monteiro³

INTRODUÇÃO

O melanoma maligno é a causa mais comum de lesão metastática no trato gastrointestinal (GI), representando cerca de 33% de todos os tumores malignos metastáticos do tubo digestivo¹. As manifestações mais freqüentes são: dor abdominal, hemorragia macroscópica ou microscópica, náusea/vômito, tumor abdominal e obstrução intestinal¹.

O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico, diagnóstico e tratamento de um paciente com quadro de hemorragia digestiva baixa decorrente de metástase de melanoma maligno no intestino delgado.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino, branco, com idade de 56 anos, foi atendido por queixa de dor abdominal difusa, diarreia com sangue e astenia. Relatou que há cinco anos fora submetido à exérese de lesão na pele. Ao exame físico apresentava-se com pressão arterial sistêmica de 90/60mmHg, freqüência cardíaca de 110 batimentos por minuto, palidez e dor abdominal difusa moderada, sem sinais de irritação peritoneal. Foi internado e os exames laboratoriais mostraram anemia (Hb=8,6g% e Ht=25%). Foi submetido a exame endoscópico digestivo alto (normal) e colonoscopia, que mostrou doença diverticular difusa, sem sangramento ativo. Durante a internação o paciente apresentou novo sangramento digestivo baixo, sendo submetido à celiotomia exploradora com o achado de neoplasia no íleo há 35cm da válvula ileocecal, sem linfadenopatia regional ou metástase a distância. Foi realizada enterectomia segmentar de 15cm de extensão do íleo com anastomose primária. A peça cirúrgica foi (Figuras 1 e 2) encaminhada

para exame anatomopatológico, que revelou melanoma maligno. O paciente recebeu alta em boas condições gerais no décimo dia pós-operatório.

DISCUSSÃO

O melanoma maligno tem uma grande predileção para desenvolver metástases no trato GI². O intestino delgado esta comprometido em 35% dos pacientes³, sendo o íleo afetado em cerca 41% e o jejunum em cerca de 85% dos casos¹. A forma mais comum de metástase é com múltiplos implantes na submucosa, que tendem a crescer em direção à luz do tubo digestivo¹.

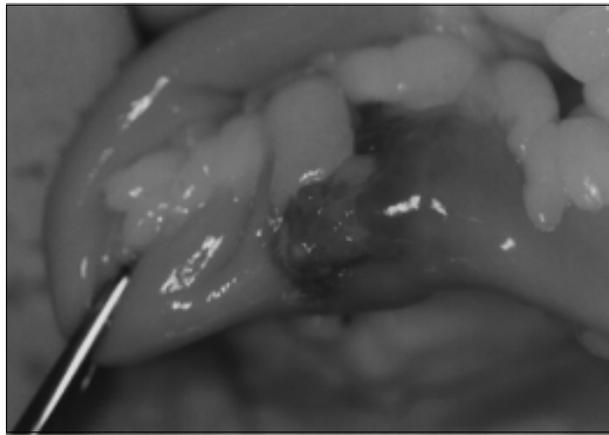


Figura 1 — Fotografia do aspecto macroscópico externo do melanoma maligno metastático no íleo, ainda na cavidade abdominal.

1. Professor Assistente da Área de Clínica Cirúrgica do Departamento de Medicina da Universidade Estadual de Maringá (UEM) – Maringá, PR.
2. Acadêmica do Curso de Medicina da UEM – Maringá, PR.
3. Médico Residente de Cirurgia Geral da Área de Clínica Cirúrgica do Departamento de Medicina da UEM – Maringá, PR.

Recebido em 08/11/1999

Aceito; para publicação em 22/05/2001

Trabalho realizado na Área de Clínica Cirúrgica do Departamento de Medicina da Universidade Estadual de Maringá – Maringá, PR.

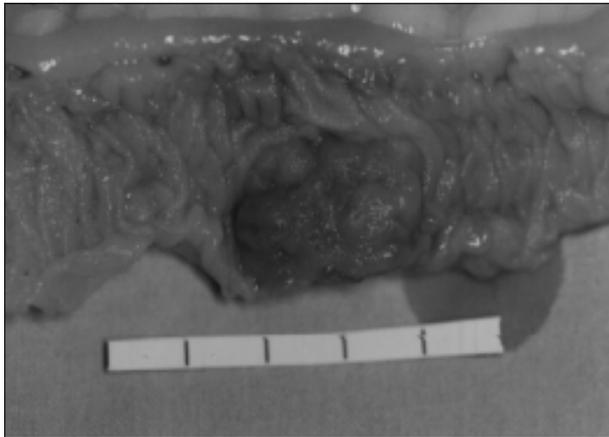


Figura 2 — Fotografia do aspecto macroscópico interno do melanoma maligno metastático no íleo, após abertura longitudinal da peça operatória.

O intestino delgado é fonte do sangramento digestivo baixo em cerca de 3% a 5% dos casos relatados, sendo as neoplasias causas raras. Nos caso em que o sangramento tenha cessado ou diminuído de forma significativa o exame diagnóstico de escolha é a colonoscopia, devido à sua acurácia diagnóstica e capacidade terapêutica⁴. Outros exames utilizáveis são a cintilografia com tecnécio 99m (inje-

tado diretamente na corrente sanguínea ou em hemácias marcadas), em casos de sangramentos intermitentes, e a angiografia mesentérica seletiva para sangramentos de 0,5 a 1,0ml/minuto de vazão mínima⁴.

As indicações operatórias são: perda aguda maior que 1.500ml e continuidade do sangramento, necessidade de transfusão de 2.000mL em 24h, sangramento contínuo por 72h e ressangramento significativo ocorrendo dentro do período de uma semana⁴.

No caso apresentado excluiu-se hemorragia digestiva alta e fez-se a investigação do tubo digestivo baixo onde encontrou-se doença diverticular difusa. Como o paciente voltou a aparência sangramento durante o período de internamento preferiu-se não prosseguir com outros exames possíveis, e inclinou-se para o tratamento operatório de urgência, como assim é indicado.

Estudos recentes demonstram uma sobrevida maior para os pacientes em que se foi capaz de fazer a completa retirada da doença neoplásica metastática, o que tem renovado o interesse na ressecção do melanoma no trato GI⁵.

Concluindo, o sangramento digestivo baixo é um problema complexo que requer investigação disciplinada para que se possa determinar a melhor forma de tratamento. A ressecção cirúrgica completa do melanoma metastático no intestino delgado pode ser realizada de forma segura, o que pode propiciar aos pacientes um tempo de sobrevida maior.

ABSTRACT

A case of lower gastrointestinal bleeding due to metastatic malignant melanoma in a man, in which the final diagnosis was made only on surgery, is reported. The patient underwent a segmentary enterectomy with primary anastomosis and he was discharged on tenth postoperative day.

Key Words: *Gastrointestinal bleeding; Melanoma; Metastasis.*

REFERÊNCIAS

- Berger AC, Buel JF, Venzon D, Barker AR, Libutti SK - Management of symptomatic malignant melanoma of the gastrointestinal tract. *Ann Surg Oncol* , 1999; 6:155-160.
- Elsayed AM, Albahra M, Nzeako UC, Sobin LH - Malignant melanomas in the small intestine: a study of 103 patients. *Am J Gastroenterol*, 1996; 91:1001-1006.
- Reitgen DS, Thompson W, Garbutt J, Seigler HF - Radiologic, endoscopic, and surgical considerations of melanoma metastatic to the gastrointestinal tract. *Surgery*, 1984; 95:635-639.
- Vernava III AM, Moore BA, Longo WE, Johnson FE - Lower gastrointestinal bleeding. *Dis Colon Rectum* , 1998; 40:846-858.
- Branum GD, Sigler HF - Role of surgical intervention in the management of intestinal metastases from malignant melanoma. *Am J Surg* 1991; 162:428-431.

Endereço para Correspondência
Dr. Orlando Ribeiro Prado Filho
Rua Silva Jardim, 560 - Centro
87013-010 – Maringá, PR