

(21282) - UMA APRESENTAÇÃO RARA DE PLASMACITOMA EXTRAMEDULAR

Andreia Costa Guimarães¹; Sofia Mendes¹; Marco Dias¹; Tânia Carvalho¹; José Damasceno¹; Tiago Leal¹; Ana Célia Caetano¹; Ângela Rodrigues¹; Raquel Gonçalves¹

1 - Hospital Braga

INTRODUÇÃO: O plasmacitoma extramedular (PEM) é uma rara proliferação neoplásica de células plasmáticas monoclonais. Acomete sobretudo as vias aéreas superiores, sendo incomum o envolvimento do trato gastrointestinal.

RESUMO DO CASO: Homem de 58 anos, com antecedentes de hipertensão arterial, referenciado à consulta de Gastrenterologia por identificação de 2 lesões subepiteliais (LSE) de 10 e 15 mm, com centro umbilicado, no cólon transverso e descendente, respetivamente, em colonoscopia realizada por rastreio. Encontrava-se assintomático. Ao exame objetivo sem alterações de relevo. Foi realizada colonoscopia em ambiente hospitalar com biópsias da LSE, que foram inconclusivas. Foi repetida colonoscopia para remoção da lesão. Foram também identificadas várias lesões nodulares de aspeto subepitelial com 10-12 mm no íleo terminal. A análise histológica da lesão removida foi compatível com plasmacitoma cólico. A tomografia computadorizada revelou vários gânglios em localização pericelíaca e interportocava, até 10 mm. A tomografia com emissão de positrões realizada mostrou captação do radiofármaco em ansas intestinais, sobretudo na fossa ilíaca direita. Foi referenciado à consulta de Hemato-Oncologia. Não apresentava citopenias, atingimento renal ou hipercalcemia e as radiografias do esqueleto não mostravam lesões ósseas. A biópsia da medula óssea revelou plasmócitos fenotipicamente normais. Foi repetida a colonoscopia com novas biópsias das lesões ileais e da LSE do cólon descendente. A análise histológica mostrou alterações inflamatórias inespecíficas. Foi posteriormente removida endoscopicamente a lesão cólica e uma das lesões ileais que foram compatíveis com plasmacitomas extramedulares IgGK. Dada a extensão da doença, decidido início de terapêutica sistémica com Bortezomib, dexametasona e lenalidomida e referenciação para transplante autólogo de células hematopoiéticas.

RELEVÂNCIA: O presente caso clínico descreve uma localização rara de PEM com uma forma de apresentação atípica, com múltiplas lesões. O diagnóstico constitui um desafio uma vez que não raras vezes as biópsias podem não ser representativas. Embora apresentem geralmente um curso indolente, a sua identificação é fundamental pela associação com mieloma múltiplo e eventual necessidade de terapêutica dirigida precoce.