



UM PÂNCREAS DIFUSAMENTE AUMENTADO

o suspeito insuspeito



21 de Novembro de 2015, Évora

Pedro Magalhães-Costa¹, Liliana Carvalho¹, Sofia Santos¹, Maria José Brito², Pedro Pinto-Marques³, Cristina Chagas¹

¹Serviço de Gastrenterologia, Hospital Egas Moniz, CHLO

²Serviço de Anatomia Patológica, Hospital Garcia de Orta

³Serviço de Gastrenterologia, Hospital Garcia de Orta

Caso Clínico

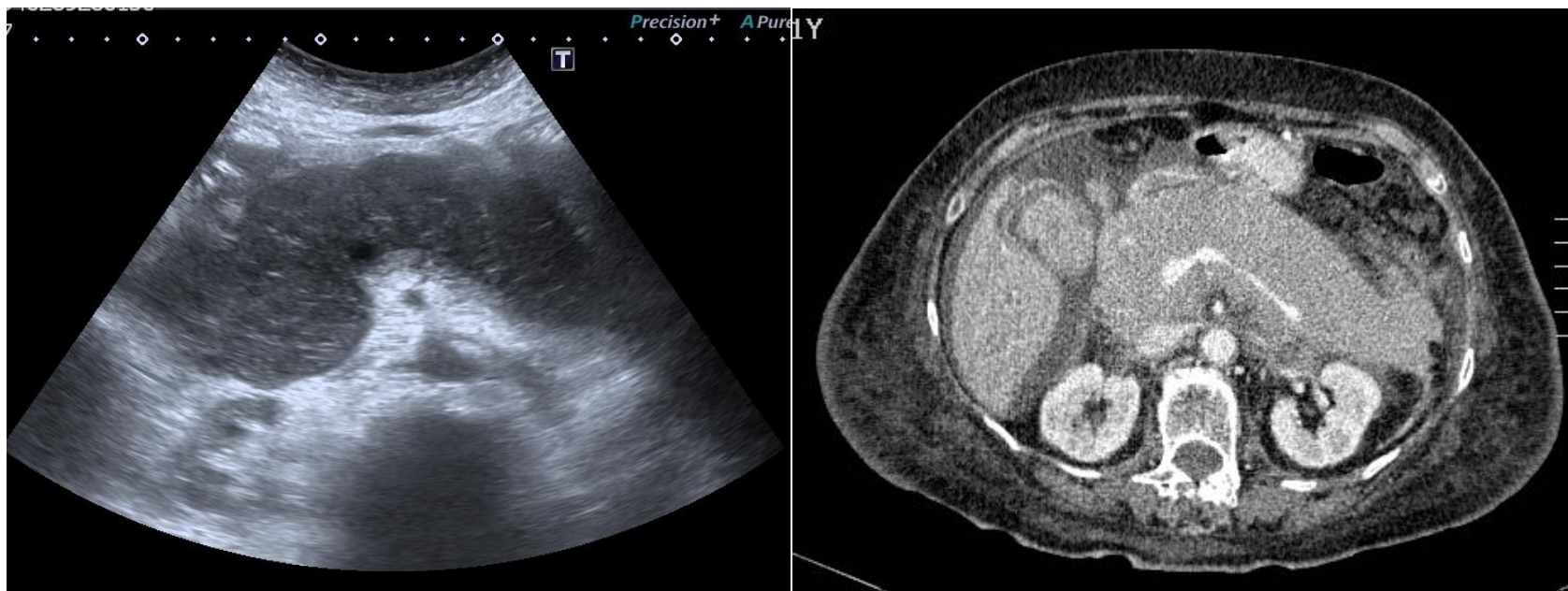
- Mulher, 81 anos
- Icterícia Obstrutiva
 - Colúria
 - Acolia
- Anorexia
- EO:
 - ⊘ adenomegalias periféricas
 - ⊘ hepato-esplenomegália



4 semanas

Caso Clínico

Parâmetros laboratoriais	Valor
Leucócitos	13 000
Neutrófilos	11 180 (86%)
AST/ALT	508 (10xLSN)/ 410 (8xLSN)
FA	228 U/L (2xLSN)
BT	7.7 mg/dL
LDH	2126 (10xLSN)
Lipase	1200 U/L (3xLSN)
CA 19.9	342 U/mL (9xLSN)



US + TC

1. Aumento difuso homogêneo das dimensões de toda a glândula pancreática
2. Parênquima hipoecóico rodeado por camada hiperecogénica de gordura peripancreática
3. Dilatação das VBEH e IH, ⊗ Dilatação do Wirsung
4. ⊗ Massas ou nódulos definidos
5. Ascite

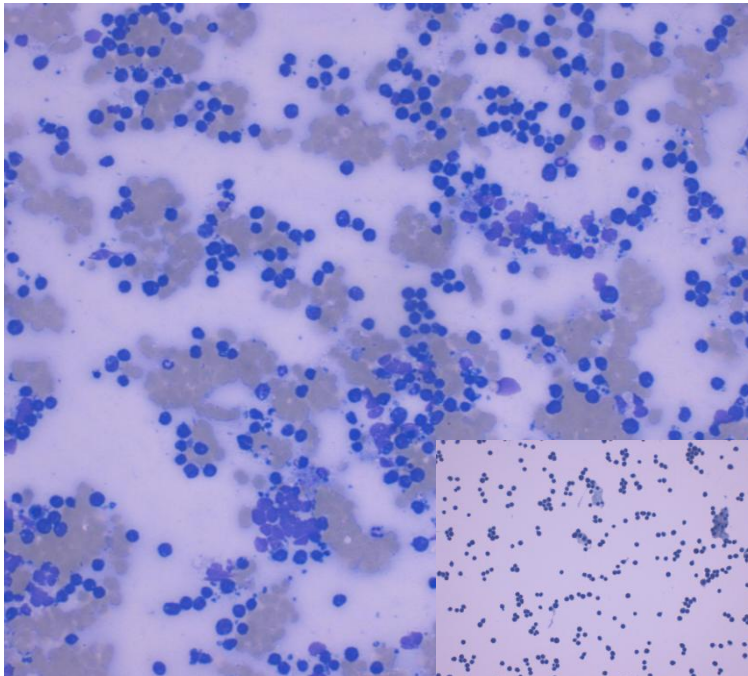


EUS + FNB

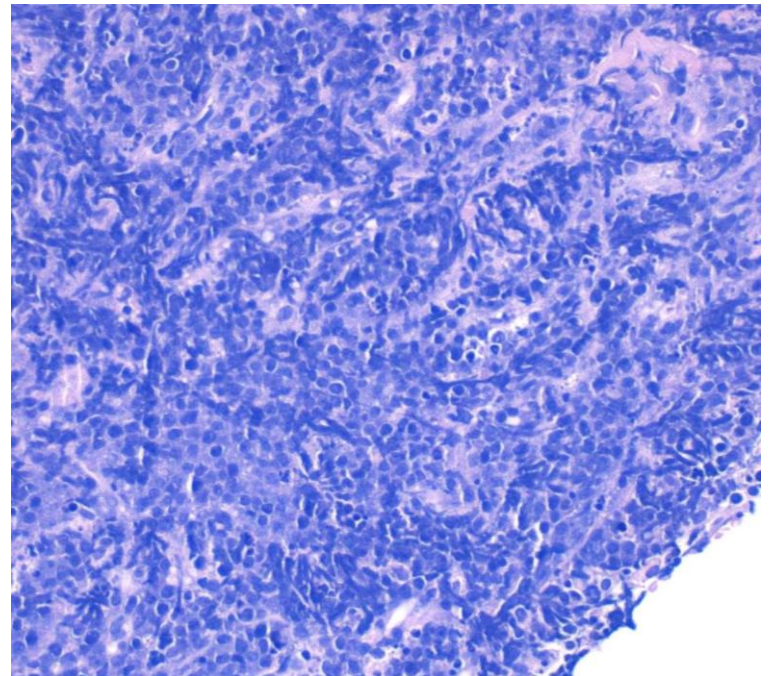
1. Pâncreas homogeneamente aumentado, hipoeecogénico
2. ⊙ massas, ⊙ adenomegalias (peri-pancreáticas ou celíacas)
3. FNB via istmo (2 passagens) + líquido ascítico

Citologia

Giemsa, 20x

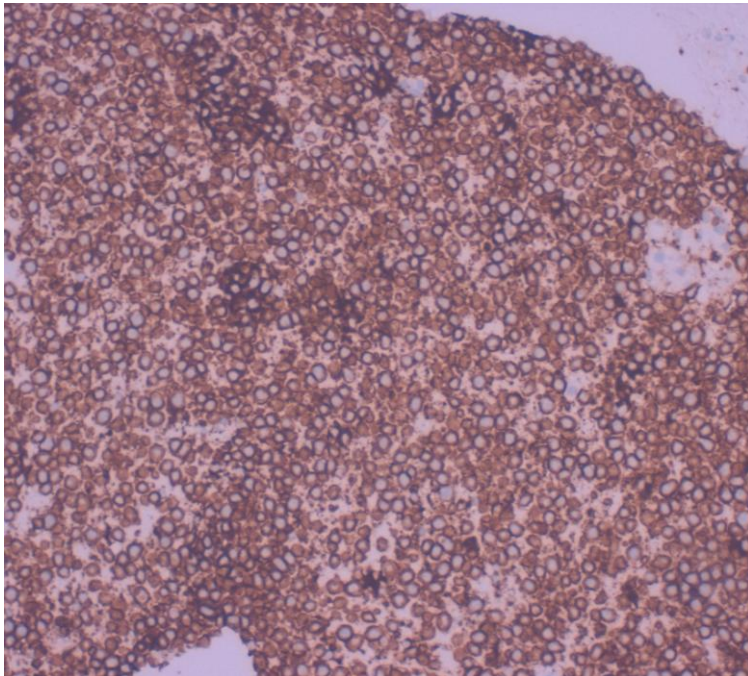


Cell-block, H&E 40x

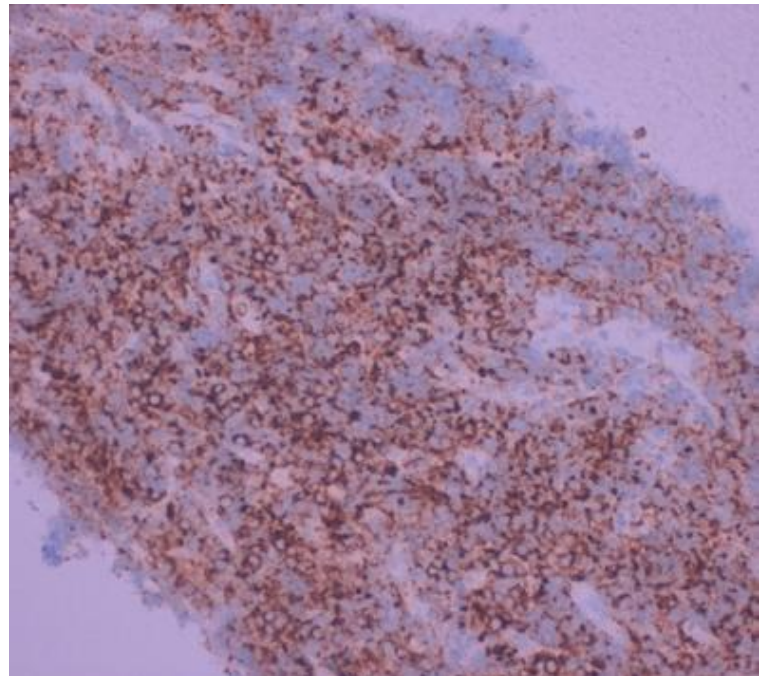


Imunohistoquímica

CD 20



CD 10



Evolução clínica

- **Linfoma Primário do Pâncreas**
 - Linfomatose peritoneal

- EUS + FNB (citometria de fluxo)

- Contacto com Hemato-Oncologia

Evolução clínica



Linfoma Primário do Pâncreas

- 5-6ª década de vida
- 0,5% das neoplasias pancreáticas
- < 2% dos linfomas
- Difuso Grandes Células B (80%)
- DD
 - Pancreatite aguda
 - Pancreatite autoimune
 - Adenocarcinoma ductal do pâncreas

Linfoma Primário do Pâncreas

- Forma focal (80%)
 - Nódulo cefalo-pancreático
- Forma difusa (20%)
- *Gold-standard diagnosis*
 - FNB
 - Imunofenotipagem citometria fluxo
- R-CHOP