

(V)

**LINFOMA GÁSTRICO PRIMÁRIO: IMPORTÂNCIA DO ESTUDO IMUNO-
HISTOQUÍMICO**

ARAGÃO, José Maurício - SILVA, Leonardo Ernildo - NAUFAL, Patricia - TAVARES, Lincoln A. - MARUTA, Luis Masao
SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO
APRESENTADOR: ARAGÃO, JOSÉ MAURÍCIO GONÇALVES

USO DE "STRIP BIOPSY" NO DIAGNÓSTICO DIFÍCIL DO LINFOMA GÁSTRICO
Mansur, G.R.; Carvalho, R.L.T.; Braga, D.S.; Ferreira, M.A.
Serviço de Endoscopia do Hospital de Câncer - Instituto Nacional de Câncer - Rio de Janeiro
Apresentador: Maria Aparecida Ferreira

Os autores apresentam sua experiência com 3 casos de linfoma gástrico tipo MALT, nos quais repetidas biópsias convencionais foram negativas.

Nestes casos a aplicação da técnica de strip-biopsy, habitualmente utilizada no tratamento de lesões superficiais do trato digestivo, obteve 100% de sucesso na obtenção de material apropriado para estudo histopatológico.

Concluem pela extrema simplicidade do método, ausência de complicações e alto índice de positividade nos casos de diagnóstico difícil, recomendando sua adoção.

NP
1938362
NS
092.1654

Os autores apresentam filme em vídeo sobre um caso de linfoma gástrico primário em um doente de 28 anos com queixas dispépticas vagas. No primeiro exame, observou-se uma lesão restrita ao fundo gástrico, deprimida e com convergência irregular de pregas. O diagnóstico endoscópico foi de neoplasia gástrica precoce tipo IIC. O exame anátomo-patológico das biópsias diagnosticou linfoma gástrico. O exame foi repetido após 30 dias observando-se várias erosões e pequenas ulcerações com hipertrofia e irregularidade de pregas. Em ambos os casos utilizamos como corante de relevo o azul de metileno. O estudo imunohistoquímico com coloração pela peroxidase foi utilizado, possibilitando a confirmação diagnóstica de linfoma com linhagem celular envolvida tipo B. O estudo imuno-histoquímico possibilita determinar o melhor tratamento para os doentes com linfoma gástrico primário, influenciando assim o prognóstico destes doentes.

Título: HAMARTOMA DE DUODENO
(Apresentação de 01 caso)
Autores: Rodrigues, D.M.; Ebecken, R.F.F.; Cunha, G.E.B.; Rezende, M.F.P.; Petersen, J.A.
Serviço: Hospital Orenco de Freitas - RJ.

Dada a raridade de hamartomas no trato gastrointestinal, apresentamos um caso localizado em segunda porção do duodeno com documentação endoscópica, radiológica e histopatológica de peça cirúrgica, em vídeo.

Relato do caso:

J.C.S., 40 anos, M, B, S, pintor, Espírito Santo

Q.P.: dor abdominal e vômitos

H.D.A.: Há aproximadamente 5 anos dor epigástrica em queimação c/alívio de medicação sintomática.

Há 5 dias exacerbação da dor, náuseas e vômitos biliosos após ingestão de alimentos.

E.F.: sem alterações.

Após exame endoscópico observamos volumosa lesão elevada submucosa ocupando toda a segunda porção do duodeno e invaginando até a transição p/região pós-bulbar. Submetido a duodenopancreatotomia a Whipple, obteve alta assintomático.

(X)

**AValiação Tardia de ÚlcERAS Pépticas Hemorrágicas
Gastrointestinais Tratadas com Injeção de Álcool Absoluto**

ARAGÃO, José Maurício - SILVA, Leonardo Ernildo - GUEDES, Cristina - CHRISTIANO, Celso G. - ANDRADE, Lincoln
SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - SÃO PAULO
APRESENTADOR: ARAGÃO, JOSÉ MAURÍCIO GONÇALVES

Os autores apresentam filme em vídeo, demonstrando o efeito local do álcool absoluto na esclerose de úlceras hemorrágicas. Os doentes foram submetidos ao tratamento escleroterápico com álcool absoluto em volume total que não excedeu a 1,5 ml. Estes doentes foram submetidos a exames de controle após 48 e 72 horas o tratamento inicial, sendo avaliado o aumento da área e da profundidade da úlcera.

Os resultados demonstram um significativo aumento da área de ulceração após a injeção do álcool nos volumes referidos, para a esclerose de colos vasculares visíveis em úlceras pépticas hemorrágicas. Isto determina cautela no uso de álcool absoluto em úlceras hemorrágicas localizadas em locais próximo a topografia de vasos calibrosos que irrigam o estômago e o duodeno.

SEPTOTOMIA POR VIA ENDOSCÓPICA

AUTORES: ANDREOLI, J.C.; NEMOTO, S.O.; MOTT, C.B.

SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA DO INSTITUTO DO CORAÇÃO, HCFMUSP - APRESENTADOR: ANDREOLI, J.C.

Paciente com quadro clínico de pancreatite do tipo obstrutivo, apresentando hiperamilasemia, com demais exames laboratoriais normais. Foi submetida a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica que mostrou alterações pancreatográficas condizentes com pancreatite obstrutiva distal ao nível do esfíncter próprio. Diante do quadro optou-se por uma septotomia com posterior esvaziamento do contraste e introdução do cateter standard, o que não ocorria anteriormente.

Título: PÓLIPOS HIPERPLÁSICOS DE ESTÔMAGO
(Apresentação de 01 caso)

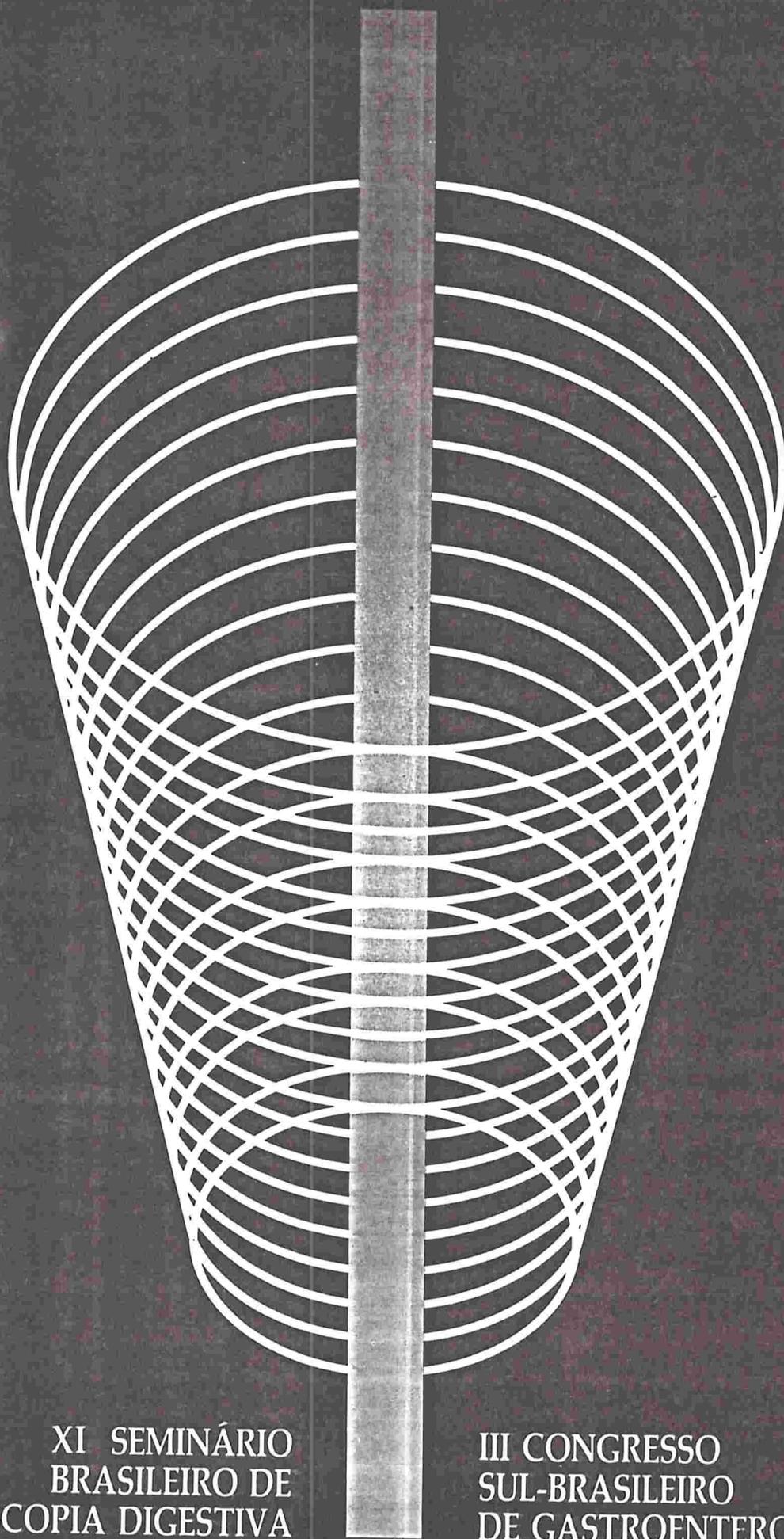
Autores: Rodrigues, D.M.; Ebecken, R.F.F.; Freire, A.M.S.; Ribeiro, E.B.; Petersen, J.A.
Serviço: Hospital Orenco de Freitas - RJ

Os pólipos hiperplásicos correspondem a 70 e 90% de todos pólipos gástricos (Snover, 1985; Ming, 1973), e frequentemente, apresentam as seguintes características: localização em antro e anastomoses a Billroth II; geralmente solitários, sésseis ou pediculados, com diâmetro inferior a 2 cm, porém, as vezes, superior a 4 cm (Buts et al, 1985); em 72% associam-se a gastrite crônica atrófica (Snover, 1985), e raramente se malignizam.

Os autores relatam um caso de pólipos hiperplásicos múltiplos e gigantes de estômago (diâmetro superior a 3 cm), localizados em corpo e fundo, com documentação endoscópica e histopatológica em vídeo.

NP
1938405
AC

PROGRAMA CIENTÍFICO



XI SEMINÁRIO
BRASILEIRO DE
ENDOSCOPIA DIGESTIVA

III CONGRESSO
SUL-BRASILEIRO
DE GASTROENTEROLOGIA

CURITIBA

OUTUBRO DE 1999

HOMENAGEADOS

Roberto Requião de Mello e Silva
Governador do Estado do Paraná

Rafael Greca de Macedo
Prefeito Municipal de Curitiba

Carlos Alberto Faraco
Magnífico Reitor da Universidade Federal do Paraná

Mário Sérgio Júlio Cerci
Diretor do Setor de Ciências da Saúde da UFPR

Osmar Martins
Diretor Geral do Hospital de Clínicas da UFPR

José Fernando Macedo
Presidente da Associação Médica do Paraná

LOCAL

Centro de Convenções de Curitiba

Barão do Rio Branco, 370

PROMOÇÃO

— Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva

Capítulo do Paraná

Sociedade Paranaense de Gastroenterologia e Nutrição

Filiada à FBG