
Caso Clínico / Clinical Case

**COLONOSCOPIA VIRTUAL:
A PROPÓSITO DE UM CASO DE TUMORES SÍNCRONOS DO CÓLON**R. RAMOS¹, M. SIMÕES², P. DUARTE¹, C. VICENTE¹, C. CASTELEIRO¹**Resumo**

A Colonoscopia Virtual é um método de avaliação do cólon, utilizando imagens obtidas por tomografia computadorizada. Os autores apresentam o caso clínico de uma doente de 73 anos, observada no Serviço de Urgência por fadiga e emagrecimento e com uma anemia de tipo microcítica. Ao realizar colonoscopia óptica detectou uma neoplasia estenosante na sigmóide que impediu observação do cólon proximal. Realizou-se uma colonoscopia virtual para analisar o cólon proximal, tendo esta técnica detectado uma segunda neoplasia ao nível do ângulo hepático. A doente foi sujeita a colectomia total, com boa evolução após a cirurgia.

Summary

Virtual colonoscopy is an imaging method which permits large bowel visualization through images acquired by computerized tomography. The authors present a clinical case of a 73 years old woman, who was initially observed in the emergency department with complaints of fatigue and weight loss; blood tests showed a microcytic anemia. At optical colonoscopy a malignant stenosis at the sigmoid colon was detected. In order to evaluate the remaining colon a virtual colonoscopy was performed which showed a second tumour at the hepatic flexure. A total colectomy was performed with no surgical complications.

*GE - J Port Gastrenterol 2007; 14: 233-235***INTRODUÇÃO**

A Colonoscopia Virtual é uma técnica imagiológica com potencialidades para a detecção de diversa patologia do cólon. Esta técnica foi descrita inicialmente por Vining *et al.* ⁽¹⁾ em 1994, em que mediante uma Tomografia Computorizada se obtêm cortes finos do cólon, distendido por ar. Posteriormente realizam-se reconstruções bi e tridimensionais, que permitem estudar a superfície da mucosa cólica em toda a sua extensão ⁽²⁾. Devido aos constantes progressos tecnológicos conseguidos na Tomografia Computorizada e no processamento/reconstrução de imagens, a Colonoscopia Virtual tornou-se uma promissora técnica para o estudo de patologia colorectal.

Os autores apresentam o caso de uma doente de 73 anos, com duas neoplasias síncronas do cólon. Uma neoplasia ao nível da sigmóide era estenosante, não permitiu o diagnóstico endoscópico da segunda neoplasia, ao nível do ângulo hepático, que foi detectada por Colonoscopia Virtual.

CASO CLÍNICO

Doente do sexo feminino, 73 anos, recorreu ao Serviço de Urgência por quadro clínico caracterizado por astenia,

anorexia e emagrecimento de 9 Kg, nos últimos 3 meses. No exame objectivo salientava-se palidez mucocutânea e no estudo analítico, realizado à entrada no Serviço de Urgência, tinha hemoglobina de 8,3gr/dl com volume globular médio de 68,3 fL. No internamento foi submetida a Endoscopia Digestiva Alta que foi normal e colonoscopia onde se observou aos 28 cm da margem anal, lesão estenosante, de consistência sólida e friável (Figura 1). A refe-



Figura 1 - Neoplasia estenosante na sigmóide em colonoscopia óptica.

(1) Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar Cova da Beira, Covilhã, Portugal.

(2) Serviço de Imagiologia do Centro Hospitalar Cova da Beira, Covilhã, Portugal. CEDIR-Centro de Imagiologia da Guarda, Portugal.

Recebido para publicação: 08/05/2007

Aceite para publicação: 23/10/2007



Figura 2 - Neoplasia estenosante na sigmóide em colonoscopia virtual.

Esta lesão não era franqueável pelo colonoscópio, tendo-se tentado franquear com colonoscópio pediátrico, o que também não foi possível. Para estudo da restante mucosa cólica realizou-se Colonoscopia Virtual, observando-se marcada espessamento parietal na sigmóide com acentuada irregularidade da mucosa e com diminuição do lúmen do cólon em aparente relação com neoplasia extensa (Figuras 2 e 3). No ângulo hepático observa-se, em ambas as aquisições (decúbito ventral e decúbito dorsal) formação com densidade de tecidos moles, irregular e heterogênea em provável relação com lesão neoplásica a este nível.

A histologia das biopsias da lesão da sigmóide estabeleceram o diagnóstico de adenocarcinoma mucinoso com células em anel de sinete.

A doente foi submetida a uma colectomia total. A análise anatomo-patológica da peça de colectomia total permitiu o diagnóstico final de dois adenocarcinomas síncronos do cólon, um com 4 cm de extensão, localizado a 15 cm da válvula ileo-cecal, pouco diferenciado, infiltrando em profundidade a túnica muscular própria; o segundo localizado a 21 cm da linha de ressecção distal, com 6 cm de extensão, apresentando características mucinosas (adenocarcinoma mucinoso com células em anel de sinete) infiltrando todas as túnicas parietais. Ausência de metastização ganglionar nos gânglios isolados. TNM: pT2N0 + pT3N0. A doente foi orientada para Oncologia, onde realizou quimioterapia com boa tolerância, mantendo-se assintomática 3 meses após a cirurgia.

DISCUSSÃO

A incidência relatada de tumores coloreticais síncronos varia entre 1,5% e 2,3%⁽³⁾. A identificação de uma 2ª neoplasia coloretical síncrona é importante porque a sua localização poderá influenciar a extensão da ressecção primária. A colonoscopia óptica representa hoje o método



Figura 3 - Observa-se marcada redução do lúmen em neoplasia da sigmóide (colonoscopia virtual).

Figura 4 - Neoplasia no ângulo hepático em colonoscopia virtual.

de escolha na identificação pré-operatória de lesões síncronas. Contudo, se a neoplasia mais distal for estenosante, que impeça a progressão do colonoscópio, como sucedeu no nosso caso, a colonoscopia virtual pode ter um papel importante no diagnóstico de lesões síncronas⁽⁴⁾.

A falta de identificação de lesões síncronas pode determinar um tratamento cirúrgico inadequado, resultando na necessidade de uma segunda intervenção em que ocasionalmente o tumor já esteja mais disseminado.

Relativamente à colonoscopia virtual, particularmente interessante é o trabalho de Fenlon⁽⁵⁾, que relatou o uso desta técnica na avaliação do cólon proximal em 29 doentes com neoplasias oclusivas, no período pré-operatório. A colonoscopia virtual identificou todos os 29 tumores, demonstrando duas outras massas tumorais não observadas endoscopicamente e confirmadas intra-operatoriamente.

A indicação mais discutida na actualidade, relativamente à colonoscopia virtual, é o rastreio do cancro coloretical. A sua potencial utilidade baseia-se no bom rendimento desta técnica na detecção de pólipos do cólon, os quais podem ser percursos de cancro. O cancro coloretical é uma das maiores causas de morte nos países ocidentais; o amplo conhecimento da sua história natural (progressão adenoma-carcinoma)⁽⁶⁾, converte esta neoplasia, numa das mais susceptíveis de rastreio. A implementação das técnicas endoscópicas é inferior ao desejável, em grande parte devido à baixa aceitação por parte da população. Perante este facto é compreensível o interesse que gerou a colonoscopia virtual nos últimos anos, contudo, na actualidade não existem estudos que demonstrem a eficácia desta técnica no rastreio do cancro coloretical.

Apesar da utilidade da colonoscopia virtual, como foi evidente no caso clínico apresentado, não podemos esquecer que esta técnica é um procedimento única e exclusivamente diagnóstico, ao contrário da colonoscopia óptica, que além de detectar as lesões possibilita a sua remoção.

CONCLUSÃO

Apesar de não possuir papel terapêutico, a colonoscopia virtual, poderá no futuro ter um papel no rastreio do can-

cro colorectal e na actualidade pode ser utilizada no rastreio de patologia tumoral do cólon direito, quando existir estenose infranqueável endoscopicamente no cólon distal.

Correspondência:

Rui Miguel Monteiro Ramos
Centro Hospitalar Cova da Beira
Quinta do Alvito
6200-251 – Covilhã.
e-mail: ruimmramos@gmail.com

BIBLIOGRAFIA

1. Vining D, Gelfand D, Bechtold R. Technical feasibility of colon imaging with helical CT and virtual reality. *AJR. Am J Roentgenol* 1994;162(suppl):104.
2. Bruzzi JF, Moss AC, Fenlon HM. Clinical results by CT colonoscopy. *Eur Radiol* 2001;11 (11);2188-94 Review.
3. Evers BM, Mullins RJ, Matthews TH, Broghamer WL, Polk HC Jr. Multiple adenocarcinomas of the colon and rectum. An analysis of incidences and current trends. *Dis Colon Rectum* 1988 Jul;31 (7):518-22.
4. Macari M, Berman P, Dicker M, Milano A, Megibow AJ. Usefulness of CT colonography in patients with incomplete colonoscopy. *AJR Am J Roentgenol* 1999; 173 (3):561-4.
5. Fenlon HM, McAnemy DB, Nunes DP, Clarke PD, Ferrucci JT. Occlusive colon carcinoma: virtual colonoscopy in the preoperative evaluation of the proximal colon. *Radiology* 1999;210 (2):423-8.
6. Fearon ER, Vogelstein B. A genetic model for colorectal tumorigenesis. *Cell* 1990; 61;759-67.