

---

---

## Caso Clínico / Clinical Case

---

# COLONOSCOPIA VIRTUAL: A PROPÓSITO DE UM CASO DE TUMORES SÍNCRONOS DO CÓLON

R. RAMOS<sup>1</sup>, M. SIMÕES<sup>2</sup>, P. DUARTE<sup>1</sup>, C. VICENTE<sup>1</sup>, C. CASTELEIRO<sup>1</sup>

### 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.* <sup>(1)</sup> 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 <sup>(2)</sup>. 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%<sup>(3)</sup>. 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<sup>(4)</sup>.

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<sup>(5)</sup>, 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 percussores 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)<sup>(6)</sup>, 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.