



AMILOIDOSE GÁSTRICA LOCALIZADA, UM DIAGNÓSTICO RARO E QUE PODE MIMETIZAR CÂNCER – RELATO DE CASO DIAGNOSTICADO EM MATERIAL DE BIÓPSIA

JÉSSICA PAOLA SALAME; LIGIA KONIG;; MARIA EDUARDA BRANCO; BELIZA LOOS;
KARLA PATRÍCIA CASEMIRO

Introdução: Amiloidose é uma doença de depósito de um tipo de proteína (amiloide), que resulta de uma sequência de alterações no seu desdobramento, levando ao depósito de fibrilas amiloides insolúveis nos espaços extracelulares de órgãos e tecidos. Pode ser adquirida ou hereditária, sendo os depósitos localizados ou sistêmicos. A amiloidose localizada no estômago é extremamente rara. Pode cursar com diversos sintomas gastrointestinais inespecíficos, incluindo desconforto epigástrico, diminuição do apetite, hematêmese, hematoquezia e até perfuração gástrica. Pode simular uma neoplasia gástrica, com aspecto radiológico ou endoscópico de massas tumorais. As características histológicas de amiloidose gástrica são as mesmas daquelas em qualquer outra parte do corpo, com material amorfo espessando paredes de vasos e membrana basal, o qual pode ser evidenciado pelo Vermelho Congo. O diagnóstico definitivo pode ser difícil através de biópsia, em alguns casos sendo realizado apenas após ressecção cirúrgica. **Objetivo:** Relatar um caso de amiloidose gástrica localizada. **Material e métodos:** MRL, feminina, 69 anos, apresentando perda de peso e dispepsia, com exame de endoscopia digestiva alta mostrando lesão gástrica distorcendo todo o órgão, suspeita para neoplasia maligna, com padrão de linite plástica. A paciente realizou algumas biópsias gástricas e peritoneais, as quais não confirmavam malignidade. Foi realizada nova biópsia com material encaminhado também para a imuno-histoquímica. **Resultado:** Na nova biópsia foram observadas estruturas arredondadas, amorfas, na lâmina própria, fazendo diagnóstico diferencial com células em anel de sinete, porém, sem atipias significativas, e negativas ao PAS. O material enviado para estudo imuno-histoquímico foi negativo para AE1/AE3, CDX2, S100, CD68 e CD163, sendo realizada a coloração de Vermelho congo, a qual confirmou o diagnóstico de Amiloidose Gástrica. A paciente foi tratada com Lenalidomida, tendo melhora dos sintomas por algum período. **Conclusão:** Decidimos relatar este caso por tratar-se de uma patologia rara e de difícil diagnóstico, especialmente em biópsias endoscópicas. Além disso, é um diferencial que precisa ser lembrado quando há suspeita de câncer gástrico na endoscopia, pois seus achados podem mimetizar células em “anel de sinete”, podendo ocasionar até uma ressecção cirúrgica desnecessária.

Palavras-chave: Amiloide, Histopatologia, Gastroenterologia.