XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17638747330
Capítulo: Cirurgia Esófago-Gástrica
Sessão de Apresentação: PO7 (Cirurgia Esófago-Gástrica)

Tipo
Póster

Título
Síndrome de Ball-Valve: pólipo gástrico gigante como causa de obstrução gastroduodenal

Introdução
A obstrução ao esvaziamento gástrico (OEG) caracteriza-se pelo compromisso à progressão do conteúdo alimentar, de etiologia funcional ou mecânica. Os pólipos inflamatórios fibrosos (PIFs) correspondem a menos de 0,1% de todas as lesões polipoides gástricas e raramente são sintomáticos.

Material e Métodos
Objetivo: descrever um caso de OEG aguda secundário a mecanismo de ball-valve por PIF gástrico gigante: Homem de 56 anos apresenta-se por dor, distensão abdominal e vómitos. História prévia de epigastralgia intermitente e perda ponderal. EDA: não diagnóstica. TC: invaginação gastroduodenal de etiologia indeterminada (fig.1).

Resultados
Submetido a laparotomia exploradora: invaginação duodenojejunal ancorada em volumosa lesão gástrica prolapsada. Redução da invaginação intestinal e da lesão prolapsada, gastrotomia e resseção submucosa do pólipo. Histologia: PIF com 14×7cm.

Discussão
Os PIFs são lesões de crescimento lento, raramente associadas a quadros de oclusão intestinal. Quando volumosos e pediculados podem prolapsar para o duodeno condicionando obstrução ou invaginação. O sinal "scarf-ring" quando presente na endoscopia sugere torção da mucosa em direção ao piloro ou duodeno aumentando a suspeita diagnóstica de prolapso gastroduodenal. Reportamos um caso de PIF gástrico de excepcional dimensão (14cm), sem precedente na literatura, com uma complicação igualmente rara.

Hospital: Hospital Garcia de Orta, EPE
Autores: Francisco Lopes, Ricardo Borges, Rui Branco, Margarida Ferreira, António Pereira, Edgar Rosa, Nuno Carvalho, Carlos Luz