



## **19\_Enterocolite Exuberante em Doente com Tumor do Canal Anal Submetido a Quimioterapia e Radioterapia Concomitante**

Isabel Cristina da Piedade Domingues, Sara Pinheiro, João Carvalho, Edgar Pratas, Susana Amaral, Jorge Cruz, Nuno Bonito, Regina Silva  
Instituto Português de Oncologia de Coimbra

**Introdução:** O tratamento de tumores pélvicos com quimioterapia e radioterapia concomitante (QRT) está associado a um maior risco de ocorrência de toxicidade grave (graus 3 e 4), particularmente hematológica, cutânea e gastrointestinal. A Enterocolite Aguda secundária à Radioterapia (EAR), resulta da sobreposição da enterite e colite agudas, mediada por citocinas inflamatórias. Nos doentes com tumor do canal anal sob QRT, a incidência de EAR é incerta. Geralmente tem início durante ou até 3 meses após a radioterapia. É caracterizada por náuseas, vômitos, dor abdominal, tenesmo, que podem progredir para quadros graves com oclusão intestinal, hemorragia persistente e síndromes de má absorção.

**Caso:** Mulher de 66 anos, não fumadora, com *Eastern Cooperative Oncology Group* (ECOG) *Performance Status* (PS) de grau 0. Na sequência do estudo de fístulas perianais *de novo*, foi diagnosticado de Carcinoma Espinho-celular do Canal Anal, cT4cN0cM0. Em Reunião Multidisciplinar de Decisão Terapêutica, foi proposto o tratamento com quimioterapia e radioterapia concomitante a título intensivo. A doente iniciou QT com 5-Fluorouracilo 1000 mg/m<sup>2</sup> (dias 1-4 e 29-32) e Mitomicina C 12 mg/m<sup>2</sup> (dia 1). Concomitantemente, RT externa pélvica do tumor e áreas ganglionares de interesse com dose de 50,4 Gy/28 fracções/5 semanas, associado a *Boost* adicional sobre a lesão tumoral na dose de 9 Gy/5 fracções. Na terceira semana de tratamento, a doente referiu epigastralgias de intensidade crescente, pós-prandiais precoces. Visualizou-se hérnia do hiato por deslizamento na Endoscopia Digestiva Alta, sem outras alterações de novo. Foi medicada com inibidor da bomba de prótons e analgésico, sem melhoria. Na quinta semana, a doente foi internada, face ao agravamento clínico, com epigastralgias moderadas a severas, vômitos pós-prandiais e redução grave da ingesta alimentar. Iniciou quadro de neutropenia febril, dejetões líquidas múltiplas, que culminaram em choque distributivo. Da avaliação complementar, da qual se salientam a negatividade das culturas e ausência da mutação do gene Dihydropyrimidine dehydrogenase, conclui-se por quadro de Enterocolite rádica. Teve alta melhorada e as consultas de seguimento subsequentes têm evidenciado boa evolução clínica, nutricional e imagiológica. Nove meses após a alta, a doente não tem evidência clínica ou imagiológica de lesão neoplásica, mantendo-se em controlo clínico exclusivo.

**Conclusão:** A toxicidade gastrointestinal secundária a RT de tumores pélvicos é uma complicação temida, com grande impacto na qualidade de vida do doente. A Enterocolite aguda, geralmente, é reversível, resolvendo em cerca de três meses, com terapêutica médica. Os sintomas surgem, por vezes, precocemente e de forma inespecífica, pelo que é fundamental a monitorização frequente destes doentes. Este caso clínico prima pela sua



raridade, tendo surgido de forma inesperada e exuberante, com elevada gravidade e persistência.

**Bibliografia:**

- Frazzoni L, La Marca M, Guido A, Morganti AG, Bazzoli F, Fuccio L. Pelvic radiation disease: Updates on treatment options. World Journal of Clinical Oncology 2015 December 10; 6(6): 272-280
- Shadad AK, Sullivan FJ, Martin JD, Egan LJ. Gastrointestinal radiation injury: Symptoms, risk factors and mechanisms. World Journal of Gastroenterol 2013 January 14; 19(2):185-198.
- Stacey R and Green JT. Radiation-induced small bowel disease: latest developments and clinical guidance. Therapeutic Advances in Chronic Disease 2014; 5(1):15–29.
- R. Glynne-Jones, P. J. Nilsson, C. Aschele, V. Goh, D. Peiffert, A. Cervantes, and D. Arnold. Anal cancer: ESMO-ESSO-ESTRO clinical practice guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Radiotherapy and Oncology 2014; 111(3):330-9.