

## ADENOCARCINOMA GÁSTRICO: RELATO DE CASO.

*Serejo T; Corrêa, M.C.R; Alves, B.R.; Pereira, D.C.;  
Farath, F.H.P.; Alvarenga, H.F.; Junqueira, R.F.; Gouvea, T.S*

*UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.*

O adenocarcinoma gástrico representa 90% a 95% das neoplasias gástricas. A maior incidência ocorre em homens, por volta dos 70 anos. Descrevemos um caso de câncer gástrico operado no Hospital Munir Rafful. Paciente E.C., 79 anos, masculino. Queixa principal: epigastralgia. Refere á dois meses ter procurado assistência médica com dor epigástrica e emagrecimento de 5 kg em 2 meses . A EDA evidenciou lesões ulcerativas em antro e fundo gástrico e a biópsia revelou ser um adenocarcinoma gástrico. TC não mostrou metástases. Achados operatórios: presença de lesão endurecida, 3 cm de diâmetro em fundo e antro gástrico, ausência de metástase hepática, ausência de carcinomatose peritoneal. Foi submetido á gastrectomia total com reconstrução em Y de Roux e esplenectomia. Por conta de queda do hematócrito e um débito do dreno de 1200 ml de sangue/24h, o paciente foi encaminhado novamente ao centro cirúrgico para uma relaparotomia no dia seguinte. Na relaparotomia observou-se hemoperitônio e alça jejunal distendida. Realizou-se revisão da hemostasia, ressecção do coto da alça jejunal e drenagem da cavidade, com boa evolução pós-operatória. O anatomopatológico evidenciou adenocarcinoma gástrico com infiltração mucosa e submucosa, gastrite crônica superficial com metaplasia intestinal colônica, fibrose de parede e um linfonodo com metástase. O corte da anastomose esôfago-jejunal apresentava congestão, edema e infiltrado linfoplasmocitário focal com ausência de neoplasia. No jejuno havia enterite aguda e strongiloidíase. Dados estatísticos revelam um declínio da incidência do câncer gástrico, especificamente nos Estados Unidos, Inglaterra e em outros países mais desenvolvidos, porém em nosso meio continua aumentando e sendo diagnosticado tardiamente.

**Palavras-chave:** neoplasia, estômago, cirurgia.

**Contato:** [eliane.cir@uol.com.br](mailto:eliane.cir@uol.com.br)