



---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2004; 24

# 24<sup>a</sup> SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 13 a 17 de Setembro de 2004

---

**11º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul**

# Anais

**TUMOR MIOFIBROBLÁSTICO INFLAMATÓRIO DO INTESTINO DELGADO EM CRIANÇAS.** Takamatu E , Castro Jr CG , Menezes C , Azevedo K , Contelli FHA , Fávero E , Antunes CRH , Brunetto AL , Takamatu E , Castro Jr CG , Menezes C , Azevedo K , Contelli FHA , Fávero E , Antunes CRH , Brunetto AL . Serviço de Cirurgia Pediátrica – Serviço de Oncologia Pediátrica – Hospital de Clínicas de Porto Alegre . HCPA.

Introdução: Tumor miofibroblástico inflamatório, também conhecido como pseudotumor inflamatório, é uma lesão predominantemente benigna, de origem mesenquimal, originada da proliferação de células miofibroblásticas acompanhadas de plasmócitos e linfócitos. São mais descritos nos pulmões e no trato respiratório superior, com casos esporádicos relatados no tronco, trato genitourinário, extremidades e na região de cabeça e pescoço. As formas intra-abdominais da doença ocorrem preferencialmente no fígado, seguida do estômago, intestino e baço. Relatamos um caso de tumor miofibroblástico inflamatório intestinal. Relato de caso: PRFF, 15 a, masculino, branco, encaminhado à emergência do HCPA com diagnóstico presuntivo de Linfoma abdominal. Apresentava queixa de febre diária intermitente desde há 30 dias, acompanhada de perda de peso, anemia e inapetência. Ao exame físico apresentava massa abdominal palpável e indolor. Tomografia computadorizada abdominal demonstrou lesão expansiva em pequena pelve de 7 X 9 X 12 cm, cranial à bexiga e anterior ao reto, com densidade de partes moles e fraca impregnação pelo contraste, sem infiltração adjacente. Submetido à laparotomia exploradora que evidenciou massa envolvendo intestino delgado a 15 cm de válvula íleo-cecal, sendo realizado ressecção de porção intestinal acometida da lesão e enteroenteroanastomose. Após procedimento cirúrgico paciente permaneceu afebril durante todo o período, com alta em 72 horas e acompanhamento ambulatorial. Em follow desde há 15 meses, sem alterações à ecografia abdominal e avaliações laboratoriais. Conclusão: O tumor miofibroblástico inflamatório é um tumor benigno que raramente se maligniza. É necessário um diagnóstico histopatológico correto que o diferencie de lesões malignas como carcinoma espinocelular e fibrosarcoma e tumores benignos como neurofibroma e outras lesões pseudoneoplásicas como fascíte nodular. O diagnóstico correto deve ser seguido de uma excisão completa para prevenir a recorrência e acompanhamento para avaliação de recidiva e/ou malignização da lesão..