

AMILOIDOSE GÁSTRICA COM APRESENTAÇÃO INFILTRATIVA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO MIMETIZANDO NEOPLASIA MALIGNA

Autores

Raimundo Celio Pedreira

Sérgio José da Costa

Tathiana Nascimento Marques

Introdução: A amiloidose é uma desordem metabólica rara e heterogênea caracterizada pelo depósito extracelular e progressivo de proteínas fibrilares insolúveis com conformação espacial anômala (folhas β -pregueadas). Embora o acometimento do trato gastrointestinal (TGI) seja relatado em formas sistêmicas (como a Amiloidose AL e AA) ou localizadas, a apresentação gástrica primária como uma lesão infiltrativa acentuada é extremamente rara e frequentemente subdiagnosticada. O espessamento da parede e a rigidez mucosa resultantes da infiltração amiloide na submucosa e muscular da mucosa mimetizam com frequência afecções malignas, como o adenocarcinoma infiltrativo difuso (linite plástica) ou linfomas.

Objetivo: Descrever a amiloidose gástrica sob a forma de lesão infiltrativa, ressaltando seus achados endoscópicos, histopatológicos e o diagnóstico diferencial com neoplasias gástricas primárias.

Relato do Caso: Paciente do sexo masculino 64 anos, apresentou-se com quadro de dispepsia refratária, saciedade precoce e perda ponderal não intencional]. A investigação inicial foi realizada por meio de Endoscopia Digestiva Alta (EDA), Ecoendoscopia (EUS) e biópsias de fragmentos gástricos com estudo imunohistoquímico e colorações especiais.

Resultados: A EDA evidenciou lesão expansiva-infiltrativa com espessamento pregueado difuso, rigidez parietal à insuflação de ar e apagamento dos sulcos no corpo e antro gástrico, simulando um padrão endoscópico de linite plástica. A ecoendoscopia (EUS) confirmou o espessamento heterogêneo difuso focado na submucosa e na camada muscular própria. As biópsias convencionais coradas por Hematoxilina-Eosina (H&E) revelaram acúmulo de material amorfo, hialino e eosinofílico expandindo a lâmina própria e o estroma perivascular. A confirmação diagnóstica deu-se pela coloração de Vermelho Congo, demonstrando a birrefringência esverdeada característica ("maçã-verde") sob luz polarizada. A investigação subsequente descartou mieloma múltiplo ou comprometimento sistêmico grave.

Conclusão: A amiloidose gástrica com padrão infiltrativo representa um importante mimetizador de neoplasias gástricas avançadas. Devido ao risco de ressecções cirúrgicas desnecessárias sob falsa suspeita de malignidade, faz-se fundamental o elevado grau de suspeição clínica e a aplicação de rotina da coloração de Vermelho Congo em biópsias com achado histológico de material amorfo acelular.

