

## MASSA PANCREÁTICA EM PACIENTE JOVEM - TUMOR DE FRANTZ: RELATO DE CASO

IV Congresso Online de Cirurgia, 1ª edição, de 28/10/2024 a 29/10/2024

ISBN dos Anais: 978-65-5465-116-5

DOI: 10.54265/OPHZ9175

**CASTILLO; Rene <sup>1</sup>, BENCOSME; Nathali <sup>2</sup>, RAIA; Amaury Grillo <sup>3</sup>**

### RESUMO

**Introdução:** O câncer de pâncreas é mais comum em mulheres (1.3-1) em relação aos homens, com incidência entre 70-80 anos e, sendo mais comum o adenocarcinoma (85%). Embora o tumor de Frantz (tumor sólido pseudopapilar do pâncreas) seja uma neoplasia rara, se apresenta em aproximadamente 0,17%-2,7% dos tumores exócrinos do pâncreas, sendo geralmente benigno. Geralmente não apresenta sintomas, mas pode ocasionar dor abdominal (mais comum) e, por isso, o diagnóstico geralmente é incidental e radiológico. O tumor pode invadir o corpo e cauda do pâncreas, mas não invade os vasos sanguíneos ou as estruturas vizinhas. O tratamento é cirúrgico, sendo a evolução favorável e tem bom prognóstico. **Objetivo:** Descrever um caso clínico de tumor de Frantz em um paciente jovem com massa pancreática, discutindo os aspectos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e prognósticos dessa rara neoplasia pancreática, com o intuito de contribuir para a literatura médica e ampliar o conhecimento sobre o manejo desta condição em pacientes jovens. **Métodos:** trata-se de um relato de caso, estudo de tipo observacional. **Resultado:** Paciente de 16 anos de idades sem comorbidades conhecidas ingressou com quadro de dor abdominal em andar superior, náuseas e vômitos. Nos exames laboratoriais: Hemoglobina: 8.8 g/dl; Hematocrito: 26.4%; Leucocitos: 21.5; Creatinina: 0.3; Uréia: 9.5; Glicose: 90; PCR: 13.4; Bilirrubina Total: 0.3; Bilirrubina Direta: 0.1; Bilirrubina Indireta: 0.2; TGO: 44; TGP: 22; Fosfatasa Alcalina: 9.7; GGT: 99; Amilase: 143. Na ecoendoscopia evidenciou-se lesão sólido-cística, localizada na cauda do pâncreas, medindo 54.2mm x 44.4mm, hiperecogênica, de contornos irregulares e pouco definido. Ausência de anomalias do Wirsung. Impressão diagnóstica: lesão sólida-cística da cauda do pâncreas e colelitíase. Se realizou punção ecoguiada e enviou o conteúdo ao histopatológico onde se confirmou Tumor de Frantz. A cirurgia realizada foi pancreatectomia corpo-caudal + esplenectomia + dreno abdominal. No D5, devido elevação de amilase e lipase, realizou-se TC que não mostrou alterações. Evoluiu de maneira satisfatória, recebendo alta hospitalar no D7. **Conclusão:** O tumor de Frantz é uma neoplasia rara que é mais comum em mulheres jovens sem comorbidades, sendo o diagnóstico incidental na maioria das vezes. O paciente pode apresentar (<5%) dor abdominal em andar superior, podendo ser acompanhada de náusea e

<sup>1</sup> Instituto Carlos Chagas, rfcastillog@gmail.com

<sup>2</sup> Instituto Carlos Chagas, nathalibencosme@gmail.com

<sup>3</sup> Instituto Carlos Chagas, nathalibencosme@gmail.com

vômitos, massa abdominal palpável e o abdome doloroso.

**PALAVRAS-CHAVE:** tumor de frantz, massa pancreática, câncer de pâncreas