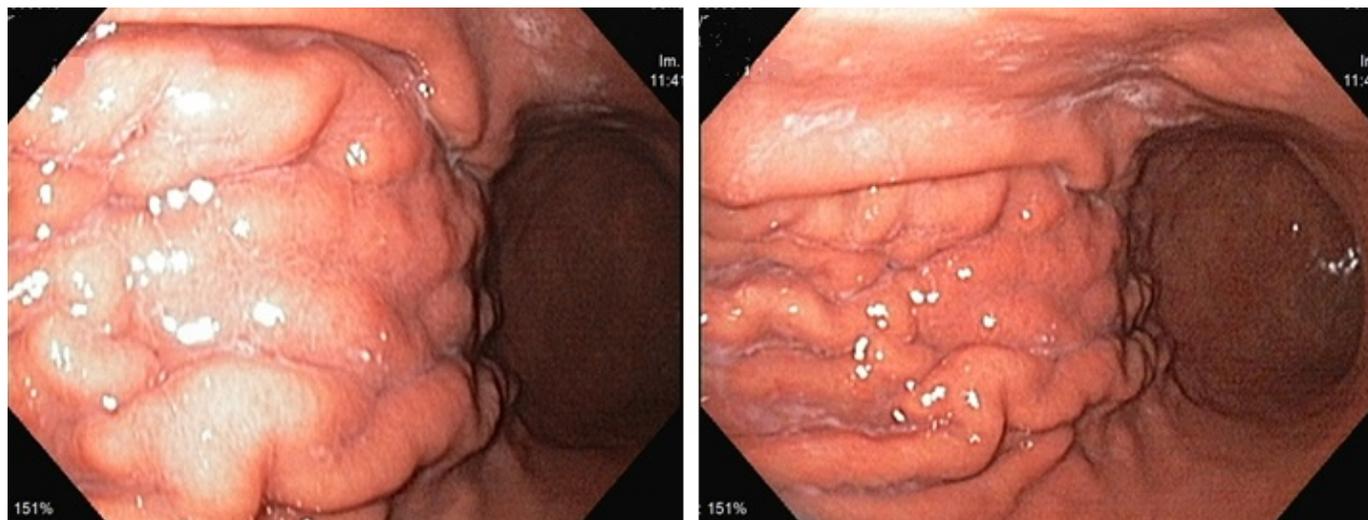


Paciente do sexo feminino com 35 anos. Queixa de distensão abdominal pós-prandial e eructações. Nega alteração do hábito intestinal. Fez tratamento para dispepsia sem melhora.

Nega comorbidades ou cirurgias prévias. Na história familiar, relata que o pai apresentava bastante dor epigástrica, dificuldade para se alimentar, perdeu bastante peso e faleceu aos 39 anos de uma doença não definida.

Foi submetida a uma endoscopia com o achado abaixo:



Realizadas biópsias gástricas que revelaram gastrite crônica inativa com leve infiltrado linfocítico.

```
(function(d, s, id){ var js, fjs = d.getElementsByTagName(s)[0]; if (d.getElementById(id)) {return;} js =  
d.createElement(s); js.id = id; js.src = "//connect.facebook.net/en_US/sdk.js";  
fjs.parentNode.insertBefore(js, fjs); })(document, 'script', 'facebook-jssdk');
```

Facebook

Apenas nos diga quem você é para ver o resultado!

Mostrar meu resultado >>



Quiz - Hipertrofia de Pregas Gástricas

Acertei %%score%% em %%total%%

Compartilhe seus resultados

Facebook

Facebook

Twitter

Google+

```
/* JS debug. Use $_GET['wpvq_js_debug'] to enable it. */ var wpvq_js_debug = false;
```

```
var wpvq_ans89733 = {"a9374":{"1022":"0","1023":"0","1020":"0","1021":"1","1019":"0"},"ra98euef":{"207":{"ai0099":"1021","e9878":"
```

Na imagem endoscópica é possível visualizar uma área focal de pregas espessadas e irregulares na grande curvatura do corpo gástrico médio, com redução da expansibilidade somente naquela área. O corpo proximal e distal apresentam aspecto normal. A paciente não tem sintomas de diarreia ou doença disabsoritiva. O óbito do pai por uma doença consumptiva abdominal com 39 anos de idade é sugestiva

de uma doença neoplásica.

Esses achados sugerem o diagnóstico de adenocarcinoma gástrico, muito provavelmente do tipo difuso. Para confirmar este diagnóstico a realização de ecoendoscopia com punção da parede e TC ou RNM são as melhores opções. Esta paciente realizou uma RNM e uma ecoendoscopia com punção confirmando o diagnóstico de adenocarcinoma gástrico do tipo difuso com células em anel de sinete.

Em relação às outras opções:

A doença de Menetrier costuma ter acometimento difuso do fundo e corpo do estômago com aumento da produção de muco, hipocloridria e hipoalbuminemia.

O GIST não causa redução da expansibilidade e tende a se apresentar como uma lesão elevada regular, com preservação da mucosa que o recobre.

A síndrome de Cronkhite-Canada é uma polipose e pode causar uma hipertrofia da mucosa devido ao grande número de pólipos coalescentes. Na avaliação endoscópica se identifica uma grande irregularidade da mucosa.

Na compressão extrínseca não existe hipertrofia das pregas. Nota-se um abaulamento, com mucosa normal e alteração o tamanho e posição à mudança do decúbito do paciente.

Hipertrofia de Pregas Gástricas

A hipertrofia das pregas gástricas não é um achado incomum em exames de imagem ou endoscopia. Esta é uma condição complexa que requer uma abordagem sistemática com correlação entre os achados clínicos, laboratoriais, radiológicos e histológicos para se chegar a um diagnóstico final.

As várias possibilidades de diagnósticos diferenciais fazem com que o diagnóstico final seja um desafio.

Diagnóstico diferencial de Pregas Gástricas Hipertróficas

Ref: Argawala R. Thickened gastric folds. Approach. Jor Dig End. 2018.

As biópsias com pinça não conseguem uma amostra profunda o suficiente e outros métodos de aquisição de tecido geralmente são necessários. A ecoendoscopia com punção é uma boa opção e ajuda bastante na diferenciação entre lesões benignas e malignas.

Na tabela abaixo os achados sugestivos de malignidade na ecoendoscopia.

Ref: Argawala R. Thickened gastric folds. Approach. Jor Dig End. 2018."}}}}

```
/* Global var */ var wpvq_front_quiz = true; // useful for wpvq-front-results var quizName = "Quiz - Hipertrofia de Pregas Gástricas"; var quizId = 199; var totalCountQuestions = 1; var askEmail = false; var askNickname = false; var forceToShare = false; var wpvq_type = "WPVQGameTrueFalse";
```

```
var wpvq_hideRightWrong = false;
```

```
var wpvq_refresh_page = false; var wpvq_force_continue_button = false; var wpvq_browser_page = 0; var wpvq_answersStatus = []; var wpvq_countQuestions = false;
```

```
var wpvq_scroll_top_offset = 0; var wpvq_scroll_speed = 750;
```

```
var wpvq_autoscroll_next_var = false; var wpvq_progressbar_content = 'percentage'; var wpvq_wait_trivia_page = 1000;
```

```
var i18n_wpvq_needEmailAlert = "Você precisa fornecer um email para ver os resultados."; var i18n_wpvq_needNicknameAlert = "Você tem que fornecer um nickname para ver seus resultados."; var wpvq_checkMailFormat = true;
```

```
var wpvq_local_caption = 'Acertei %%score%% em 1'; var wpvq_refresh_url = '//endoscopiaterapeutica.com.br/wp-content/plugins/kalins-pdf-creation-station/kalins_pdf_create.php?singlepost=po_10044&&wpvqas=%%wpvqas%%'; var wpvq_share_url = 'https://endoscopiaterapeutica.com.br/quiz/quiz-hipertrofia-de-pregas-gastricas/'; var wpvq_facebook_caption = 'Acertei %%score%% em 1 , e você?'; var wpvq_facebook_description = '%%details%%'; var wpvq_facebook_picture = null;
```



```
var wpvq_redirection_page = "";
```