

## **TUMOR DE ABRIKOSSOFF ESOFÁGICO DE MANEJO CONSERVADOR: RELATO DE CASO**

Julio Cesar Razera<sup>1</sup>, Yasmin Carvalho Nasser<sup>2</sup>, Ana Luísa Meyer<sup>2</sup>, Christopher Augusto Geske<sup>2</sup> e Isabela Hofschneider<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Gastroenterologista, Coordenador da Liga Acadêmica de Gastroenterologia (LAG) e professor da UNIFEBE; <sup>2</sup> Membro da LAC e acadêmico de Medicina da UNIFEBE.

Palavras-chaves: Tumor de Abrikossof, Tumor de células glanulares, Lesões esofágicas.

### **INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O tumor de células granulares ou tumor de Abrikossoff (TA), é derivado das células de Schwann da neuroectoderma e pode ser encontrado em diversas regiões do corpo, sendo apenas 8% dos casos localizados no sistema gastrointestinal. Predominantemente benigno e com maior incidência no sexo feminino, o TA esofágico é a maioria das vezes assintomático. O diagnóstico é realizado por endoscopia digestiva alta (EDA), com biópsia para confirmação histológica.

### **OBJETIVOS**

Abordar um caso raro de tumor esofágico, com ênfase no diagnóstico e condutas.

### **DELINEAMENTO E MÉTODOS**

Trata-se de um relato de caso. Os descritores utilizados foram “Tumor de Abrikossof”, “Tumor de células glanulares esofágico” “Condutas do Tumor de Abrikossof”

### **DESCRIÇÃO DO CASO**

Paciente feminina, 40 anos, hipertensa e com transtorno de ansiedade. Apresenta dor epigástrica diária há cerca de 3 anos, associada a náuseas, distensão abdominal e pirose. Refere piora do quadro à ingestão de alimentos gordurosos, café, bebidas gaseificadas e estresse. Relata melhora parcial com o uso de Omeprazol. Realizou EDA, a qual revelou lesão polipoide esofágica de aproximadamente 2 mm (cuja biópsia revelou tumor de células granulares). Em razão da ausência de sintomas obstrutivos e das dimensões diminutas da lesão, optou-se pelo manejo inicialmente conservador. A partir disso, foram recomendadas medidas não-farmacológicas (dieta, exercícios físicos, etc) e associação de pró-cinético ao inibidor de bomba de prótons.

## **CONCLUSÕES/ CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O TA esofágico normalmente se expressa de forma assintomática, sendo identificado ao acaso durante EDA (costuma ser descrito como um pequeno nódulo ou placa endurecida, única, cor branca/amarelo fosca, com até 2 cm). Em assintomáticos ou com lesão inferiores a 1cm, recomenda-se tratamento conservador e seguimento endoscópico. Para lesão maiores e com sintomas obstrutivos, deve-se considerar ressecção endoscópica (mucosectomia) ou abordagem cirúrgica.