

## INTRODUÇÃO

O cancro gástrico é o 4º cancro mais frequente a nível mundial e continua a representar uma das piores sobrevivências aos 5 anos para doença oncológica. Em alguns países, caso de Portugal, existem variações regionais que enfatizam as diferenças nos fatores físicos, biológicos, sociais e ambientais envolvidos na patogénese do cancro gástrico, como o que se verifica no interior do país.

## CASO CLÍNICO

SC, 67 anos, masculino, raça caucasiana, agricultor, residente em Chaves. Antecedentes de alimentação predominantemente à base de enchidos, dislipidemia, hipertensão arterial, doença pulmonar crónica, obesidade, fumador ( 20 UMA), abuso de álcool ( 392 gr/semana). História de epigastralgia, azia, vômitos há um mês.

Foi submetido a endoscopia digestiva alta (EDA) que evidenciou lesão ulcerada gástrica, que foi biopsiada e teve como resultado **carcinoma mal diferenciado, pouco coeso, intramucoso**. Na ocasião do diagnóstico, foi orientado para cirurgia para estadiamento e tratamento.

## DISCUSSÃO



O desenvolvimento de cancro gástrico é um processo complexo.

Após o diagnóstico é necessário o TAC para estadiamento da doença e planear a estratégia terapêutica.

O tipo mais comum é o intestinal, bem diferenciado. A progressão clássica é despertada pela exposição ambiental.

Envolve fatores ambientais, a suscetibilidade do hospedeiro e infeção bacteriana ou vírica

O tipo difuso (70%) acomete igualmente ambos os sexos, com idade média nos 50 anos.

Tende a ter disseminação linfática e por contiguidade.

O cancro gástrico tem como sintomas mais comuns a **perda de peso** e a **dor abdominal**.

Não apresenta relação nítida com gastrite crónica e metaplasia intestinal.

É formado por células isoladas, com tendência a produzir e acumular muco intracelular.

Os fatores de risco incluem: sexo masculino, história familiar, alimentos fumados, dietas ricas em sal e nitratos...

As metástases são mais comuns no fígado, pâncreas, esôfago e para linfonodos.

Atingimento ósseo e pulmonar ocorrem tardiamente.

## CONCLUSÃO

O diagnóstico atempado, face à agressividade e à rápida disseminação da neoplasia, tornam este caso de cancro gástrico bastante interessante dada a atipia e chamada de atenção para situações semelhantes.