

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

TUMOR DE FRANTZ: RELATO DE CASO CLÍNICO EM HOSPITAL NO NOROESTE DO ESPÍRITO SANTO - BRASIL

FRANTZ TUMOR: REPORT OF A CLINICAL CASE IN A HOSPITAL IN NORTHWEST ESPÍRITO SANTO - BRASIL

TUMOR DE FRANTZ: INFORME DE UN CASO CLÍNICO EN UN HOSPITAL DEL NOROESTE DE ESPÍRITO SANTO – BRASIL

João Victor Martins Doro[1], Kamilla Faberleya Castro[2], Michelly Santiago Boti[3], Luciano Antonio Rodrigues[4], Welderson Luiz Spcimilli Rodrigues[5], Olívio Batisti Netto[6]

e27166
https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i7.166
PUBLICADO: 07/2022

RESUMO
O tumor de Frantz é um tumor raro que acomete especialmente adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, principalmente de etnia ou descendência negra. Em geral esse tumor apresenta-se por massa abdominal volumosa, assintomática, tendo como local de maior ocorrência a cauda do pâncreas e menor ocorrência a cabeça desta glândula. O tratamento é a ressecção radical, sendo recomendado estender a extirpação nas áreas de metástase, caso estejam presentes. Por se tratar de uma situação atípica no cenário prático da clínica e a patologia ser pouco conhecida entre os profissionais de saúde, este relato de caso clínico torna-se de grande importância uma vez que se trata de um caso que possivelmente contribuirá com a consolidação do conhecimento sobre o referido tumor. O relato de caso tem como objetivo descrever os principais achados sintomatológicos, bem como, a evolução clínica através da descrição de exames complementares deste paciente com tumor de Frantz. Trata-se de um estudo observacional, documental e descritivo de um caso clínico do tumor de Frantz, o qual foi submetido ao tratamento cirúrgico realizado na região noroeste do Estado do Espírito Santo – Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia geral. Neoplasias. Neoplasias pancreáticas. Pâncreas. Relato de caso.

ABSTRACT
Frantz's tumour is a rare tumour that affects mainly female adolescents and young adults, mainly of black ethnicity or descent. In general, this tumour presents as a large, asymptomatic abdominal mass, with the tail of the pancreas being the most common site and the head of this gland the least common. The treatment is radical resection, and it is recommended to extend the extirpation in the areas of metastasis, if present. Since this is an atypical situation in the practical clinical setting and the pathology is little known among health professionals, this case report becomes of great importance since it is a case that will possibly contribute to the consolidation of knowledge about this tumor. The case report aims to describe the main symptomatological findings, as well as the clinical evolution through the description of complementary exams of this patient with Frantz's tumor. This is an observational, documentary and descriptive study of a clinical case of Frantz's tumor, which underwent surgical treatment performed in the northwestern region of the State of Espírito Santo - Brazil.

KEYWORDS: *General Surgery. Neoplasms. Pancreatic Neoplasms. Pancreas. Case report.*

[1] Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc
[2] Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc
[3] Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc
[4] Universidade do Extremo Sul Catarinense - Unesc
[5] Unimed
[6] Unimed



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

RESUMEN

El tumor de Frantz es un tumor poco frecuente que afecta sobre todo a mujeres adolescentes y adultas jóvenes, principalmente de etnia o ascendencia negra. En general, este tumor se presenta como una masa abdominal grande y asintomática, siendo la cola del páncreas la localización más común y la cabeza de esta glándula la menos frecuente. El tratamiento es la resección radical, y se recomienda ampliar la extirpación en las zonas de metástasis, si están presentes. Dado que se trata de una situación atípica en el ámbito clínico práctico y que la patología es poco conocida entre los profesionales de la salud, el presente informe de caso adquiere gran importancia por tratarse de un caso que posiblemente contribuya a la consolidación del conocimiento sobre este tumor. El informe del caso pretende describir los principales hallazgos sintomatológicos, así como la evolución clínica a través de la descripción de los exámenes complementarios de esta paciente con tumor de Frantz. Se trata de un estudio observacional, documental y descriptivo de un caso clínico de tumor de Frantz, que fue sometido a tratamiento quirúrgico realizado en la región noroeste del Estado de Espírito Santo - Brasil.

***PALABRAS CLAVE**: Cirugía general. Neoplasias. Neoplasias pancreáticas. Páncreas. Informe de un caso.*

INTRODUÇÃO

O tumor de Frantz, também é denominado tumor cístico-sólido, neoplasma sólido, papilar do pâncreas, sólido pseudopapilar do pâncreas (TSPPP). É um tumor raro, de baixa malignidade que acomete adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, principalmente de etnia ou descendência negra (MENEZES, 2017). Observa-se que até o ano de 2014 apenas 900 casos bem detalhados dessa malignidade tinham sido descritos. Seu diagnóstico consiste em suspeição clínica associada a exames de imagem, e o seu tratamento definitivo se dá por ressecção cirúrgica completa e segmento clínico.

DESCRIÇÃO DO CASO

Este trabalho relata o caso de uma paciente do sexo feminino, 22 anos, natural e procedente de Água Doce do Norte - ES, sem antecedentes familiares ou genéticas relevantes, que no dia 30 de agosto de 2019, apresentou um quadro de náuseas acompanhadas de dor epigástrica de leve intensidade. Como teve um episódio prévio de hepatite, procurou o hospital de sua cidade para realizar sorologia, a qual foi negativa. Foi solicitada uma ultrassonografia de abdome total (USG) que evidenciou presença de imagem hipoecoica com contornos lobulados e diâmetro de 30 X 29 mm, localizada na cabeça do pâncreas. Em seguida foi solicitada uma tomografia computadorizada do abdome total, evidenciando nódulo sólido localizado na cabeça do pâncreas, medindo 3,1 X 2,6 cm. Restante do pâncreas de morfologia, contorno e dimensões conservadas, com densidade homogênea. A paciente foi encaminhada para Colatina-ES, onde deu entrada em serviço ambulatorial de um hospital particular no dia 10 de dezembro de 2019, relatando há três meses ter apresentado um quadro de náuseas com diarreia e desconforto epigástrico, porém com melhora dos sintomas. Não houve perda ponderal ou hiporexia. O exame físico admissional, apresentava-se em bom estado geral, normocorada, eupneica, abdome flácido e indolor, sem massas palpáveis. Foram



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

solicitados exames de endoscopia digestiva alta (EDA) e marcadores tumorais. A EDA revelou esôfago, estômago e duodeno endoscopicamente normais. Posteriormente foi proposto como tratamento curativo uma duodenopancreatectomia (cirurgia de Wipple), a qual a paciente foi submetida com êxito e apresentou boa recuperação. A peça cirúrgica foi destinada ao exame histopatológico, que confirmou que os achados morfológicos eram compatíveis com o TSPPP. Evoluiu no pós-operatório com fístula pancreática com boa resposta ao tratamento clínico. Após a alta, a paciente evoluiu bem, sem outras intercorrências.

DISCUSSÃO DO CASO

O tumor de Frantz é um tumor incomum, de acordo com Oliva *et al.,* (2019) é uma neoplasia solido-cística de células exócrinas que corresponde a cerca 0,2-2,7% de todos os tumores pancreáticos, o local de acometimento mais frequente é no corpo e cauda do pâncreas, sendo menos frequentemente na cabeça da glândula. Estes tumores ocorrem tipicamente em mulheres (proporção 10:1) entre a segunda e quarta década de vida e cerca de 20 a 25% dos casos são vistos na faixa pediátrica (FERREIRA *et al.,* 2016).

Portela *et al.,* (2011) salienta que a ocorrência do TSPPP é descrita em todo o pâncreas e há poucos estudos sobre a origem e histogênese o que faz com que essas permaneçam incertas. Acredita-se que histologicamente sejam uniformes, com pequenas células ovoides ou poligonais, com núcleo central pequeno e citoplasma abundante. As origens acinares, ductais, endócrinas e de células primordiais foram propostas, e até o momento, a evolução clínica é imprevisível porque fatores prognósticos biológicos e patológicos não foram estabelecidos. Além disso, a expressão da galectina-3 em células pancreáticas ductais sugere uma nova hipótese para a histogênese desse tumor. Assim, embora seu aspecto biológico indique bom prognóstico, há apresentações malignas que se deixadas evoluir, o seu curso é para malignidade, ainda que de maneira lenta.

Clinicamente o TSPPP costuma ser assintomático, com o paciente em bom estado geral. Segundo YAGCI *et al*., (2013) a apresentação clínica do tumor é inespecífica, geralmente apresenta-se com desconforto abdominal, dor abdominal moderada e/ou sinais de compressão induzidos pelo tumor. Os quadros de icterícia obstrutiva e abdome agudo hemorrágico decorrem da ruptura da neoplasia e são raros devido ao crescimento indolente do tumor, porém há relatos descritos na literatura. A maioria dos pacientes procura auxílio médico por dor epigástrica ou em hipocôndrio esquerdo, associada a uma massa palpável na região, dolorosa ou não. Náuseas e vômitos frequentemente são relatados (PARTEZANI *et al*., 2013).

Aos exames de imagens, Ferreira *et al*., (2016) evidenciam que a ultrassonografia e a tomografia computadorizada de abdômen mostram uma massa complexa encapsulada com componentes tanto císticos quanto sólidos e deslocamento de estruturas próximas. Pode haver calcificações na periferia da massa e realce de contraste intravenoso dentro da massa, sugerindo necrose hemorrágica. A tomografia computadorizada possui limitações em comparação com a ressonância magnética, mostrando características tissulares como hemorragia, degeneração cística



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

ou presença de cápsula. A ressonância magnética pode auxiliar no diagnóstico diferencial de cistos complexos dentro do pâncreas. Mesmo com os recursos tecnológicos disponíveis, é difícil o diagnóstico pré-operatório.

O tratamento definitivo é a ressecção cirúrgica, e a escolha do procedimento depende do tamanho, localização e da possível invasão de órgãos adjacentes, podendo ser feitas operações como duodenopancreatectomia, pancreatectomia distal (com ou sem esplenectomia) ou pancreatectomia total. No entanto, o baixo grau de malignidade desses tumores e a presença de uma cápsula fibrosa densa levaram muitos cirurgiões a tentar a enucleação simples, especialmente a ausência de invasão capsular (MENEZES, 2017). Pela baixa malignidade, a excisão completa da lesão promove um prognóstico favorável, com sobrevivência de 97% em dois anos e 95% em cinco anos. As taxas de recorrência são baixas, mas quando presentes devem ser tratadas cirurgicamente. O manejo das metástases, devido à raridade de sua ocorrência, ainda não é bem definido. Para lesões irresecáveis, alguns esquemas de quimioterapia e o uso da radioterapia tem sido indicados, apesar de não existir casuística suficiente para conclusões definitivas (PARTEZANI *et al.,* 2013).

CONCLUSÃO

Desse modo, é de suma importância descrever os principais achados sintomatológicos, bem como a evolução clínica através da descrição de exames complementares do paciente com tumor de Frantz. Além disso, se trata de uma situação atípica no cenário prático da clínica e a patologia é pouco conhecida entre os profissionais de saúde, este relato de caso clínico torna-se de grande importância, uma vez que se trata de caso clínico que possivelmente contribuirá com a consolidação do conhecimento sobre o tumor de Frantz.

REFERÊNCIAS

DANI, Renato. **Gastroenterologia essencial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FERREIRA, T. O.; KOBAYASHI, A. F.; KOTO, R. Y.; MARCELLO, M. A. W.; DE CAMPOS, T. Tumor de Frantz: relato de caso. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa,** São Paulo, p. 6148-51, 2016. Disponível em: http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/134/140. Acesso em: 15 jul. 2021.

JAKHLAL, N. *et al*. Solid pseudopapillary tumour of the pancreas: about a case and review of the literature. **Pan Afr Med J.,** French, v. 24, p. 104, 2016. Disponível em: https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/24/104/. Acesso em: 15 jul. 2021.

MENEZES, H. B. *et al.* Tumor de frantz. **Relatos Casos Cirúrgicos**, v. 2, p. 1-3, 2017. Disponível em: http://relatosdocbc.org.br/detalhes/99/tumor-de-frantz. Acesso em: 15 jul. 2021.

OLIVA, F. C. *et al.* Tumor de Frantz: desafios diagnósticos e terapêuticos: relato de caso. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, São Paulo, v. 64, n. 1, p. 65-68, jan./abr. 2019.



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

PARTEZANI, Alexandre Dib et al. Tumor de Frantz: um caso raro com características não habituais. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 46-9, 2013. Disponível em: http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/221. Acesso em: 15 jul. 2021.

PORTELA, A. R. Tumor sólido pseudopapilar do pâncreas - tumor de Frantz estudo retrospectivo e revisão da literatura. **GED gastroenterol. endosc. dig.,** v. 30, n. 1, p. 13-18, 2011.

REDDY, S. *et al.* Surgical Management of Solid-Pseudopapillary Neoplasms of the Pancreas (Frantz Or Hamoudini Tumors): A Large Single-Institutional Series. **J Am Coll Surg.,** v. 208, n. 5, p. 950-959, may. 2009.

YAGCI, A. *et al.* Diagnosis and treatment of solid pseudopapillary tumor of the pancreas: experience of one single institution from Turkey**. World J Surg Oncol**., v. 11, p. 308, 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24289652/. Acesso em: 15 jul. 2021.

ZATERKA, Jaime; EISIG, Natan. **Tratado de gastroenterologia:** da graduação à pós-graduação. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.