PSEUDOMIXOMA PERITONEAL E CIRURGIA CITORREDUTORA – RELATO DE CASO

André Jin Fujioka / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Marina Fontes Medeiros / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; João Flávio Lima Nogueira / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Gustavo Guerra Jacob / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Leandro Augusto Barbosa Caixeta / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Marcela Campolina Muniz / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG; Lawrence Pascoal Junqueira / Hospital Universitário Ciências Médicas – FCMMG.

RESUMO – Contexto – A carcinomatose peritoneal possui como característica principal a disseminação de carcinomas pelo peritônio e usualmente associa-se a ascite neoplásica. Diferenciada em dois tipos, pode ser primária, as neoplasias do peritônio que são muito raras e representadas pelo mesotelioma e carcinoma, ou secundária, as carcinomatoses que são mais frequentes, e na maioria das vezes originárias de tumores primários de ovário, intestino grosso, estômago e apêndice. Os adenomas mucinosos do apêndice com frequência se rompem, vindo a se implantar no peritônio, o que se denomina pseudomixoma peritoneal. **Objetivo** – Apresentar o caso de um paciente com pseudomixoma, analisando as manifestações clínicas, propedêutica e terapêutica. **Métodos** – Trata-se de M.A.S.B, masculino, 52 anos, pardo, natural e procedente de Belo Horizonte, que há cerca de 1 ano passou a apresentar distensão abdominal progressiva, evoluindo com ascite de grande monta. Previamente hígido, encontrava-se em investigação de hepatopatia em outro serviço. **Resultados** – O paciente foi submetido a laparotomia mediana xifopúbica sendo retirado cerca de seis litros de líquido turvo e substância gelatinosa seguido de cirurgia citorredutora. Evidenciado apêndice como tumor primário. Evoluiu bem no pós-operatório. Anatomopatológico correspondente ao pseudomixoma peritoneal com características de lesão do tipo adenoma vilotubular do apêndice com implantação peritoneal de baixo grau. O tratamento quimioterápico intraperitoneal foi indicado. **Conclusão** – O pseudomixoma peritoneal é raro, no entanto deve ser incluído no diagnóstico diferencial de ascite. A cirurgia citorredutora associada a quimioterapia intraperitoneal hipotérmica é o procedimento padrão-ouro.