

## Divertículo duodenal mimetizando lesão neoplásica em pâncreas

Gabriela Ferreira Paduani,<sup>1</sup> Vitor Speranza Faifer,<sup>2</sup> Luciano de Souza Hybner,<sup>1</sup> Carolin Desire Nava Pérez,<sup>1</sup> João Guilherme Guerra de Andrade Lima Cabral,<sup>1</sup> José Celso Ardengh<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Endoscopia Terapêutica, Hospital Nove de Julho, São Paulo, Brasil.

<sup>2</sup> Departamento de Endoscopia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

*Acta Gastroenterol Latinoam* 2017;47(1):72-74

Recibido: 12/07/2016 / Aceptado: 09/12/2016 / Publicado ON-line: 05/04/2017

### Resumo

Divertículos no trato gastrointestinal geralmente ocorrem em cólon e topografia periampular, devendo ser considerados, neste último, como diagnóstico diferencial de lesões expansivas. Apresentamos o caso onde uma paciente refere desconforto em hipocôndrio direito e realiza ressonância magnética. O exame evidencia uma lesão hipocóica em topografia de cabeça pancreática, erroneamente confundido com lesão neoplásica. Fez-se necessário, utilização de outra ferramenta diagnóstica para melhor elucidação do caso.

**Palavras-chaves.** Duodeno, divertículo, neoplasia.

### Divertículo duodenal que mimetiza una lesión neoplásica en el páncreas

#### Resumen

Los divertículos del tracto gastrointestinal generalmente ocurren en el colon y la topografía periampular y deben ser considerados en esta última como diagnóstico diferencial de lesiones expansivas. Presentamos el caso de una paciente con dolor abdominal en hipocóndrio derecho quien se realizó una resonancia magnética. El estudio evidenció una lesión

hipocóica en la cabeza del páncreas, la cual fue confundida con una lesión neoplásica. Fue necesaria la utilización de otra herramienta diagnóstica para el diagnóstico definitivo.

**Palabras claves.** Duodeno, divertículo, neoplasia.

### Duodenal diverticulum mimicking pâncreas neoplasm

#### Summary

Gastrointestinal diverticulum usually occurs in colon and periampular topography and should be considered to differential diagnosis of neoplastic lesions. We present a case where a patient with discomfort in the right upper abdomen was provided a MRI. It showed a hypoechoic lesion in the pancreatic head, wrongly diagnosed like a neoplastic lesion. Other diagnostic tool was required to better management of the case.

**Key words.** Duodenum, diverticulum, neoplasm.

#### Abreviações

FA: fosfatase alcalina.

GGT: gama-glutamyltransferase.

BT: bilirrubinas totais.

TGO: transaminase glutâmico-oxalacética.

TGP: transaminase glutâmico-pirúvica.

RNM: ressonância magnética.

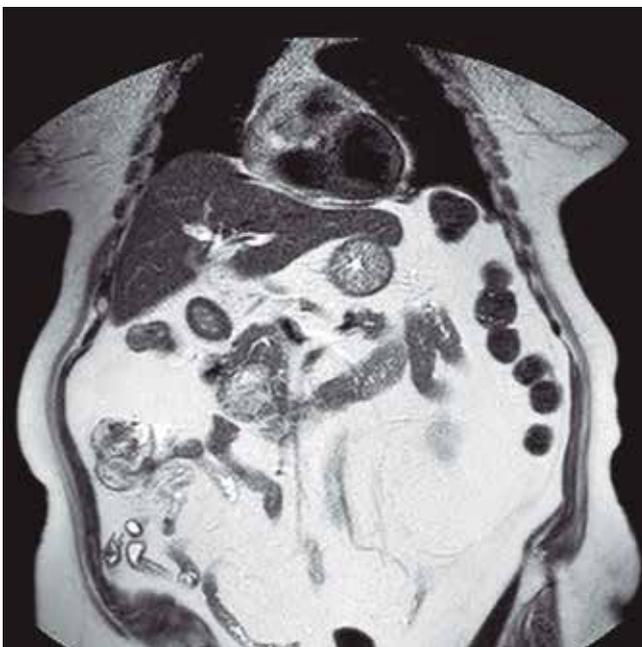
USE: ultrassom endoscópico.

Correspondencia: Gabriela Ferreira Paduani  
Departamento de Endoscopia Terapêutica, Hospital Nove de Julho  
Hospital, 01409-002, São Paulo, São Paulo, Brasil.  
Telefone: +55 11 94460-5119;  
Correo electrónico: gabrielapaduani@gmail.com

Paciente feminina, 83 anos, apresenta há um ano desconforto em hipocôndrio direito. Colectectomizada há 10 anos, hipertensa e diabética. Exames laboratoriais: FA

274U/L; GGT 54U/L; BT 0,28 mg/dL; TGO 16U/L; TGP 14U/L. Ressonância magnética (RNM) evidencia lesão expansiva em segunda porção duodenal (Figura 1). Solicitada ecoendoscopia para melhor definição diagnóstica. Após passagem do aparelho para segunda porção, nota-se, na imagem endoscópica, divertículo gigante peripapilar, preenchido por restos alimentares (Figura 2). No ultrassom endoscópico (USE), nota-se imagem hipocóica, homogênea, de limites imprecisos (Figura 3 e 4). O duodeno é a segunda localização mais comum dos divertículos gastrointestinais.<sup>1</sup> Geralmente ocorrem em topografia periampular, e devem ser considerados como diagnóstico diferencial se uma lesão expansiva é localizada na RNM. Geralmente, neste exame mostram-se preenchidos por gás ou fluido, sendo assim facilmente reconhecidos, mas se não apresentam conteúdo completamente líquido ou sólido, podem ser erroneamente confundidos com lesões císticas ou tumorais na cabeça pancreática.<sup>3</sup> Em lesões pequenas periampulares, o USE têm surgido como método complementar de maior acurácia na prática clínica, alcançando sensibilidades maiores que 90%, devendo ser utilizado nos casos de dúvida diagnóstica.<sup>4</sup> Mais trabalhos prospectivos e randomizados são necessários para estabelecer o USE como rotina nas lesões periampulares.

**Figura 1.** Na segunda porção duodenal, deslocando o lúmen, nota-se à RNM, lesão expansiva com hipersinal em T2, hipossinal em T1, com realce heterogêneo e progressivo após injeção do meio de contraste.



**Figura 2.** Imagem endoscópica evidenciando divertículo peripapilar repleto por restos alimentares.



**Figura 3 e 4.** Ecoendoscopia evidenciando lesão hipocóica, homogênea, de limites irregulares, medindo 3,62 x 1,25 cm nos maiores eixos.



**Suporte financeiro.** *Não houve suporte financeiro para esta pesquisa.*

**Conflito de interesse.** *Todos os autores declaram não haver conflitos de interesse.*

## Referencias

1. Whitcomb JG. Duodenal diverticulum: a clinical evaluation. Arch Surg 1964; 88: 275-278.
2. Jayaraman MV, Mayo-Smith WW, Movson JS, Dupuy DE, Wallach MT. CT of the duodenum: an overlooked segment gets its due. Radio Graphics 2001; 21: 147-160.
3. Macari M, Lazarus D, Israel G, Megibow A. Duodenal diverticula mimicking cystic neoplasms of the pancreas: CT and MR imaging findings in seven patients. AJR Am J Roentgenol 2003; 180: 195-199.
4. Will U, Bossekert H, Meyer F. Correlation of endoscopic ultrasonography (EUS) for differential diagnostics between inflammatory and neoplastic lesions of the papilla of Vater and the peripapillary region with results of histologic investigation. Ultraschall Med 2008; 29: 275-280.