

Nódulo de Irmã Maria José Associado a Adenocarcinoma do Reto

Sister Mary Joseph Nodule from Colorectal Cancer

Palavras-chave: Neoplasias Colorectais; Nódulo de Irmã Maria-José
Keywords: Colorectal Neoplasms; Sister Mary Joseph's Nodule

Caro Editor,

O nódulo de Irmã Maria José (NIMJ) corresponde a uma metástase periumbilical associada a neoplasias viscerais. É um achado clínico raro (1% - 3% das neoplasias), mas importante, não só por poder constituir a manifestação inicial da doença, mas também por poder alterar o prognóstico do doente, já que é um sinal de estadiamento avançado de malignidade.^{1,2} O nódulo é geralmente de consistência firme, irregular, podendo apresentar-se fissurado ou ulcerado, com conteúdo exsudativo.³ A maioria está associada a neoplasias primárias do trato gastrointestinal (35% - 65%) e genitourinário (12% - 35%). Outros locais reportados, menos frequentes, são o pulmão, pâncreas, fígado, vesícula biliar, mama, rim, pênis, próstata e testículo.⁴ As hipóteses mais aceites para a disseminação do carcinoma metastático para a região umbilical incluem a disseminação contígua de carcinoma peritoneal, disseminação hematogénica ou linfática (sobretudo no carcinoma pancreático).²

Apresentamos o caso de um doente de 80 anos, seguido em consulta de Oncologia por adenocarcinoma do reto, estenosante, com estadiamento imagiológico III-C

(T4aN2aM0), que foi proposto para quimiorradioterapia neoadjuvante, e que em caso de resposta favorável, teria indicação para cirurgia curativa. Foi referenciado à consulta de Dermatologia por placa periumbilical indolor com um mês de evolução, detetada durante o exame objetivo em consulta, e que não foi descrita nos exames imagiológicos de estadiamento. À observação, identificava-se um nódulo de consistência dura coberto por placa infiltrativa (Fig. 1). Perante os achados clínicos e atendendo aos antecedentes do doente, foi colocada como hipótese diagnóstica de metástase cutânea umbilical associada ao adenocarcinoma do reto (sinal do NIMJ). Neste sentido, foi realizada biópsia da placa umbilical para exame histológico, que foi compatível com adenocarcinoma de origem intestinal. Atendendo a estes resultados, o estadiamento do doente foi alterado para IV-A, estando proposto atualmente para quimiorradioterapia para controlo do tumor primário, seguido de quimioterapia paliativa.

A presença do NIMJ indica uma neoplasia em estágio avançado com mau prognóstico, na grande maioria dos casos sem possibilidade de cirurgia curativa, e com uma esperança média de vida de 10 meses.² Com este caso clínico, pretendemos reforçar a importância que o exame físico tem na medicina moderna, e lembrar um sinal clínico clássico que pode constituir a manifestação inicial de neoplasia, cuja presença alterou o prognóstico do nosso doente, bem como o plano terapêutico da doença.



Figura 1 – Placa eritematoviolácea, infiltrativa, com superfície ulcerada, de bordos irregulares e limites bem definidos, localizada na região periumbilical

CONTRIBUTO DOS AUTORES

JR: Recolha dos dados clínicos, revisão bibliográfica, elaboração do manuscrito.

AS: Elaboração e revisão do manuscrito.

JA: Revisão do manuscrito.

PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial atualizada em 2013.

REFERÊNCIAS

1. Ullery BW, Wachtel H, Raper SE. Sister Mary Joseph's nodule presenting as large bowel obstruction: a case report and brief review of the literature. *J Gastrointest Surg.* 2013;17:1832-5.
2. Dar IH, Kamili MA, Dar SH, Kuchaai FA. Sister Mary Joseph nodule-a case report with review of literature. *J Res Med Sci.* 2009;14:385-7.
3. Dubreuil A, Domp martin A, Barjot P, Louvet S, Leroy D. Umbilical metastasis or Sister Mary Joseph's nodule. *Int J Derm.* 1998;37:7-13.
4. Tso S, Brockley J, Recica H, Ilchysyn A. Sister Mary Joseph's nodule: an unusual but important physical finding characteristic of widespread internal malignancy. *Br J Gen Pract.* 2013;63:551-2.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

CONSENTIMENTO DO DOENTE

Obtido.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

José RAMOS^{✉1}, António MAGARREIRO SILVA¹, João ALVES¹

1. Serviço de Dermatologia e Venereologia. Hospital Garcia de Orta. Almada. Portugal.

✉ Autor correspondente: José Ramos. jalramos@campus.ul.pt

Recebido/Received: 31/08/2023 - Aceite/Accepted: 18/12/2023 - Publicado Online/Published Online: 12/02/2024 - Publicado/Published: 01/03/2024

Copyright © Ordem dos Médicos 2024

<https://doi.org/10.20344/amp.20628>

