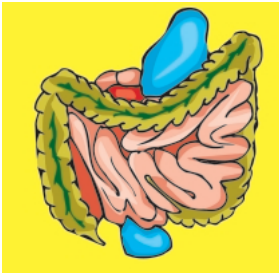


# Pólipos intestinais (incluim uma foto)



## O que são pólipos?

O revestimento do intestino é normalmente tão liso quanto o revestimento interior da sua boca. Uma **excrescência** de tecido do revestimento do intestino é denominada pólipo intestinal.

Os pólipos podem crescer do revestimento do intestino delgado e/ou do intestino grosso, ou do estômago. geralmente, os pólipos têm a forma de um cogumelo, com um pedículo estreito ligando a extremidade mais volumosa à parede intestinal. Outros pólipos são mais chatos e crescem diretamente na parede do intestino. O tamanho dos pólipos pode variar entre 2 milímetros (menos de 1/10 de polegada) e 2,5 centímetros (1 polegada) de diâmetro. Há dois tipos principais de pólipos: os pólipos adenomatosos e os hamartomatosos. O tipo do pólipo é definido pela sua aparência durante a análise sob o microscópio. Os pólipos adenomatosos são, geralmente, o tipo mais encontrado em adultos e precisam ser avaliados pois podem se tornar tumores malignos. Os pólipos hamartomatosos são o tipo normalmente encontrado em crianças e raramente existe uma ameaça de se tornarem câncer. Um ou mais pólipos podem ser encontrados no intestino

## Os pólipos são comuns?

grosso de entre 1 e 2% das crianças. O tipo mais comum de pólipo é o juvenil, que representa mais de 95% dos pólipos encontrados em crianças. Geralmente, eles são encontrados em crianças com menos de 10 anos, principalmente naquelas com idade entre 2 e 6 anos. A maioria dos pólipos juvenis é do tipo solitário (1 a 5 pólipos), e são encontrados geralmente no lado esquerdo do cólon. Algumas crianças herdam genes que as tornam mais suscetíveis ao desenvolvimento de vários pólipos (são as chamadas síndromes de polipose). Algumas dessas síndromes de polipose podem resultar em pólipos hamartomatosos enquanto outras causam o surgimento de pólipos adenomatosos. Entre essas síndromes estão: a polipose adenomatosa familiar, a síndrome da polipose juvenil, a síndrome de Peutz-Jeghers, a síndrome de Bannayan-Riley-Rubalcaba, e a doença de Cowden. Costuma-se indagar à família se outros membros já tiveram pólipos para se determinar a probabilidade de a criança ter uma dessas doenças hereditárias.

## Quais são os sintomas de pólipos?

As crianças com pólipos costumam evacuar sangue junto com as fezes. Esse sangramento não causa nenhuma dor à criança. Com pequenos sangramentos no decorrer de meses, algumas crianças podem desenvolver anemia por carência de ferro e apresentar seus sintomas. O sangramento pode não ocorrer em toda evacuação, e tende a ressurgir durante semanas ou meses. Raramente as crianças apresentam outros sintomas, mas quando apresentam, podem ter: cólicas abdominais, diarreia com muco, ou até prolapse do pólipo (quando o pólipo sai parcialmente para fora do reto mesmo continuando preso à parede do intestino grosso).

## Como é feito o diagnóstico?

Se uma criança apresenta uma prolapse de um pólipo, é fácil fazer o diagnóstico. Na maioria dos casos, a criança é levada a um gastroenterologista pediátrico por evacuar sangue pela parte inferior do intestino grosso (sangramento do reto). O seu médico recomendará uma colonoscopia, onde o intestino grosso é examinado diretamente com um tubo fino e flexível equipado com câmera e luz, para ajudar a encontrar a origem do sangramento. Quando um pólipo é encontrado, os gastroenterologistas utilizam um pequeno instrumento que cabe dentro do colonoscópio para agarrar o pólipo e removê-lo. O pólipo então é enviado a um patologista que o examinará sob o microscópio para determinar de que tipo é. O gastroenterologista examinará todo o intestino grosso com o colonoscópio para ter certeza de que não existem outros pólipos. geralmente, todos os pólipos são removidos (a não ser que sejam muitos, ou que não seja seguro removê-los).

Se for encontrado na criança um conjunto específico de sinais (**ou síndrome**), o diagnóstico de uma das síndromes de polipose mencionadas acima pode ser feito. Para algumas delas, exames genéticos especiais podem ser realizados juntamente com um exame de sangue para confirmar o diagnóstico.

## Quais são as possíveis complicações decorrentes?

Os pólipos raramente causam grandes sangramentos, especialmente se eles se rompem em seu pedículo (**auto-amputação**). Eles podem causar um tipo especial de bloqueio dos intestinos chamado **intussuscepção**. Se apenas um único pólipo **juvenil** é encontrado em uma criança, a colonoscopia, normalmente, não é necessária. Crianças com vários pólipos, ou aquelas pertencentes a famílias com síndromes de polipose especiais, podem precisar fazer colonoscopias regularmente como **vigilância**, pois novos pólipos podem se formar e será necessário removê-los. A importância dos pólipos para a maioria das crianças é a mesma que para os adultos (para estes últimos há uma grande ameaça de câncer). Para as crianças com doenças hereditárias e vários pólipos, pode haver um risco maior de desenvolvimento de câncer a partir de um pólipo. Felizmente, para a maioria das crianças com pólipos **juvenis solitários**, não há um grande risco conhecido de câncer.

Para obter mais informações, ou para localizar um gastroenterologista pediátrico em sua área, por favor visite nosso site em: [www.naspgghan.org](http://www.naspgghan.org)

**Lembrete importante:** Este boletim informativo da Sociedade Norte-Americana de Gastroenterologia Pediátrica, Hepatologia e Nutrição (NASPGHAN) tem apenas o intuito de fornecer informações gerais, e não o de ser uma base definitiva para o diagnóstico ou tratamento em qualquer caso em particular. É muito importante que você consulte o seu médico sobre o seu caso específico.

**NASPGHAN**  
NORTH AMERICAN SOCIETY FOR PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY,  
HEPATOLOGY AND NUTRITION

**APGNN**  
THE ASSOCIATION OF PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY  
AND NUTRITION NURSES

NASPGHAN • PO Box 6 • Flourtown, PA 19031  
215-233-0808 • Fax: 215-233-3918