

## MUCOSA GÁSTRICA HETEROTÓPICA EM VESÍCULA BILIAR: RELATO DE CASO

*Heterotopic gastric mucosa in biliary vesicle: case report*

---

**Flávia Medeiros Lima<sup>1</sup>**  
**Diego Henrique de Oliveira<sup>1</sup>**  
**Arthur Ribeiro Ramos<sup>1</sup>**  
**Edgard Costa Scopacasa<sup>2</sup>**  
**Fabio Jorge Neuberger Kistenmacker<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup>Centro Universitário de Valença (UNIFAA) – Valença (RJ)

<sup>2</sup>Hospital Escola de Valença – Valença (RJ)

### Autor correspondente:

**Flávia Medeiros Lima**  
E-mail: [flavialimma1@gmail.com](mailto:flavialimma1@gmail.com)

---

### Como citar este artigo:

LIMA, F.M.; OLIVEIRA, D.H.; RAMOS, A.R.; SCOPACASA, E.C.; KISTENMACKER, F.J.N. Mucosa gástrica heterotópica em vesícula biliar: relato de caso. *Revista Saber Digital*, v. 14, n. 1, p. 27-31, 2021.

---

**Data de Submissão: 16/03/2021**

**Data de publicação: 03/05/2021**

---

### RESUMO

**Introdução:** A heterotopia pode ser definida como a ocorrência de tecido bem diferenciado em um local anormal, um sinônimo utilizado por alguns autores é "coristoma" (Choristosgregos = separados), o que denota uma massa de tecido histologicamente normal localizado em um local não habitual. Tecidos heterotópicos de vários tipos foram descritos na literatura, tais como mucosa gástrica e mucosa intestinal, comparando com todo o trato gastrointestinal, relatos de mucosa gástrica heterotópica na vesícula biliar são extremamente raros. **Objetivo:** Divulgar um caso atípico de mucosa gástrica heterotópica em vesícula biliar em paciente do Hospital Escola de Valença, com seu consequente desfecho, através da análise de prontuário. **Relato de caso:** Mulher de 41 anos atendida no Hospital Escola de Valença apresentando dor recorrente em hipocôndrio direito e região epigástrica, distensão abdominal, náuseas e icterícia, sendo diagnosticada com heterotopia de mucosa gástrica em vesícula biliar e submetida à colecistectomia videolaparoscópica. **Conclusão:** O diagnóstico deve sempre ser considerado em pacientes jovens com colecistite alitiásica e em qualquer tipo de alteração morfológica da vesícula, devido à associação existente entre esta alteração e o aumento de risco de câncer.

**Palavras-chave:** *heterotopia, tecido heterotópico, trato gastrointestinal.*

### ABSTRACT

**Introduction:** Heterotopy can be defined as the occurrence of well-differentiated tissue in an abnormal location, a synonym used by some authors is "choristoma" (greek Chorists = separated), which denotes a mass of histologically normal tissue located in an unusual place. Heterotopic tissues of various types have been described in the literature, such as gastric mucous and intestinal mucous, comparing with the entire gastrointestinal tract, reports of heterotopic gastric mucous in the gallbladder are extremely rare. **Objective:** disclose an atypical case of heterotopic gastric mucosa in the gallbladder in a patient of the Hospital Escola de Valença, with its consequent outcome, through the analysis of medical records. **Case report:** 41-years-old woman treated at the Hospital Escola de Valença presenting recurrent pain in the right hypochondrium and epigastric region, abdominal distension, nausea and jaundice, being diagnosed with gastric mucosa heterotopy in the gallbladder and submitted to laparoscopic cholecystectomy. **Conclusion:** The diagnosis should always be considered in young patients with aliasic cholecystitis and in any type of morphological alteration of the gallbladder, due to the association between this alteration and the increased risk of cancer.

**Keywords:** *heterotopia, heterotopic tissue, gastrointestinal tract.*

## INTRODUÇÃO

A heterotopia é definida como a ocorrência de tecido normal bem diferenciado em um local anormal, sendo uma massa de tecido histologicamente normal para um órgão ou parte do corpo que não seja o local em que está localizado, sendo provavelmente secundária a histogênese aberrante (MADRID,2003).

A mucosa gástrica heterotópica foi descrita pela primeira vez por Egyedim 1934. Desde então essa alteração tem sido relatada em inúmeros sítios no trato gastrointestinal, incluindo a língua, esôfago, intestino delgado, apêndice vermiforme, reto, e vesícula biliar, sendo a mucosa gástrica heterotópica na vesícula biliar extremamente incomum (CAVENAGO,1900).

Em pacientes mais jovens a mucosa gástrica ectópica tende a ser o único achado patológico e os sintomas clínicos são agudos e breves, enquanto que em pacientes mais velhos, esse achado pode ser incidental, associado com colecistite crônica e/ou colelitíase (XEROPOTAMOS,2001).

Este relato descreve uma paciente de 41 anos de idade diagnosticada com heterotopia de mucosa gástrica em vesícula biliar, submetida à colecistectomia videolaparoscópica no Hospital Escola de Valença-RJ.

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 41 anos, faxineira, residente em Barra do Piraí-RJ, refere que desde 2014 apresentou quadros de dor recorrente em hipocôndrio direito e principalmente em região epigástrica, associado à distensão abdominal, náuseas e episódios de icterícia. Nega febre, colúria e acolia fecal. Na época, em uso de tropicamida oftalmológico e oxalato de escitalopram 10 mg há dois anos. Nega história familiar de colelitíase. Nega alergias. Refere cesariana há 22 anos. Ao exame, anictérica, corada, hidratada, abdome globoso, flácido, ruídos hidroaéreos presentes, indolor à palpação

superficial, doloroso à palpação profunda em hipocôndrio direito, sinal de Murphy negativo, ausência de massas ou visceromegalias e ausência de sinais de irritação peritoneal.

Em 2014 foi submetida a uma endoscopia digestiva alta, não identificando alterações. No mesmo ano, foi realizada ultrassonografia de abdomen total, evidenciando vesícula biliar fisiologicamente distendida, de forma e volume normais, paredes finas e inúmeras imagens ecogênicas formando grande sombra acústica posterior, sugestivas de colelitíase, porém não realizou nenhuma abordagem cirúrgica subsequente.

Em 2018 iniciou acompanhamento do quadro no ambulatório de cirurgia geral do Hospital Escola de Valença, no qual aguardava a realização do procedimento cirúrgico.

Em maio de 2019 foi submetida a colecistectomia por via videolaparoscópica, sem intercorrências durante o ato operatório, no qual foi identificada vesícula biliar moderadamente distendida com cálculos em seu interior, sendo essa retirada e enviada a peça cirúrgica para estudo histopatológico. Tal estudo demonstrou a presença de formações císticas medindo 1,5 x 1,0 x 1,0 cm em região de fundo, cuja análise evidenciou colecistite crônica, colesterolose e adenomiona de vesícula biliar.

Paciente evoluiu no pós-operatório sem intercorrências, recebendo alta dois dias após o procedimento, encaminhada para seguimento ambulatorial, na qual, até o momento, não se observa queixas após o procedimento.

## **DISCUSSÃO**

Mucosa gástrica heterotópica acomete com maior frequência o sexo feminino, com uma faixa etária de 6 a 77 anos (maioria dos pacientes menores de 30 anos). Tal patologia pode ser uma das causas do câncer de vesícula, tendo em vista o papel da inflamação na sequência de metaplasia → hiperplasia →

displasia → carcinogênese da vesícula biliar, podendo progredir para adenocarcinoma (XEROPOTAMOS,2001).

A característica microscópica destas lesões se baseia na presença de glândulas fúndicas com células parietais e principais, além de glândulas pilóricas na microscopia simples. Além disso, a mucosa ao redor da heterotopia gástrica usualmente mostra metaplasia intestinal (XEROPOTAMOS,2001; BOYLE,1992).

Referente às apresentações clínicas, justificadas pela secreção ácida de células parietais no interior da vesícula biliar, a maioria dos pacientes apresentam dor abdominal no quadrante superior, geralmente do tipo cólica, ou um desconforto vago que pode ser pós-prandial e acompanhado de náusea, vômito ou, em alguns casos, sintomas obstrutivos com icterícia, contudo não são encontrados cálculos (XEROPOTAMOS,2001; BOYLE,1992).

Os resultados intra-operatórios descritos na literatura compreendem uma vesícula biliar normal, nodular ou multiloculada, móvel ou aderida aos órgãos vizinhos, com espessura da parede normal ou aumentada, podendo o espessamento ser difuso ou localizado. O tecido heterotópico geralmente se projeta para o lúmen da vesícula ou é sésil, variando em tamanho de 0,5 a 2,0 cm, e geralmente está situado no ducto cístico e colo vesical (BOYLE,1992).

Os achados de imagem em pacientes com heterotopia gástrica na vesícula biliar são pouco relatados na literatura e não são específicos de tal patologia. Um estudo realizado evidenciou na ultrassonografia uma lesão polipóide hiperecótica na parede da vesícula biliar, em contrapartida, na tomografia computadorizada foram identificadas lesões polipóides envolvendo a vesícula biliar. Achados esses sugestivos de uma entidade benigna, por apresentar bordas lisas e pouco infiltrativas (INOUE,2000).

## CONCLUSÃO

Embora hajam poucos casos descritos na literatura, os cirurgiões devem sempre estar conscientes da heterotopia da mucosa gástrica, especialmente em pacientes jovens com colecistite alitiásica, por se tratar de um diagnóstico

diferencial. Além disso, esta deve ser sempre considerada como uma possibilidade diagnóstica em qualquer tipo de alteração morfológica da vesícula, principalmente pela associação existente entre esta alteração e o aumento de risco de câncer.

## REFERÊNCIAS

BOYLE, L. et al. Heterotopia of gastric mucosa and liver involving the gallbladder. Report of two cases with literature review. **Archives of Pathology & Laboratory Medicine**, v. 116, n. 2, p. 138-142, 1992.

CAVENAGO, E. et al. Mucosa gástrica heterotópica em vesícula biliar. **Revista Relato de Casos do CBC**, n. 1, p. 1-3, 1900.

INOUE, Y. et al. Heterotopic gastric mucosa in the gallbladder: sonographic and CT findings. **Abdominal Imaging**, v. 25, n. 2, p. 198-200, 2000.

MADRID, Carmen et al. Heterotopic gastric mucosa involving the gallbladder and biliary tree. **Pediatric Radiology**, v. 33, n. 2, p. 129-132, 2003.

XEROPOTAMOS, N. et al. Heterotopic gastric mucosa together with intestinal metaplasia and moderate dysplasia in the gallbladder: report of two clinically unusual cases with literature review. **Gut**, v. 48, n. 5, p. 719-723, 2001.