

FIGURA 5 - Positividade do exame imuno-histoquímico das células neoplásicas para o marcador neuroendócrino sinaptofisina.

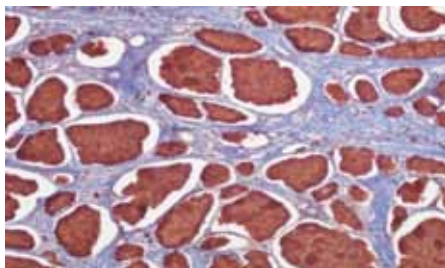


FIGURA 6 - Positividade do exame imuno-histoquímico das células neoplásicas para o marcador neuroendócrino cromogranina A.

Os autores declaram que este trabalho não foi patrocinado e que não têm conflitos de interesses a declarar.

Correspondência:

Sónia Cunha Martins
Serviço de Medicina Interna V
Av. Xanana Gusmão.
2350-754 Torres Novas, Portugal.
Email: soniacunhamartins@gmail.com
Tel: 249810185

BIBLIOGRAFIA

1. Pinchot SC, Holen K, Sippel RS, Chen H. Carcinoid Tumors. *Oncologist*. 2008; 13(12): 1255–1269.
2. Modlin IM, Lye KD, Kidd M. A 5-Decade Analysis of 13,715 Carcinoid Tumors. *Cancer*. 2003; 97(4): 934–59.
3. Díez M, Teulé A, Salazar R. Gastroenteropancreatic neuroendocrine tumors: diagnosis and treatment. *Annals of Gastroenterology*. 2013; 26(1): 29–36.
4. Strosberg JR. Clinical characteristics of carcinoid tumors. UpToDate [acedido em outubro 2016]. Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/clinical-characteristics-of-carcinoid-tumors>
5. Pape UF, Perren A, Niederle B, Gross D, Gress T, Costa F et al. ENETS Consensus Guidelines for the Management of Patients with Neuroendocrine Neoplasms from the Jejunum-Ileum and the Appendix Including Goblet Cell Carcinomas. *Neuroendocrinology*. 2012; 95: 135–156.
6. Lely AJ, Herder WW. Carcinoid Syndrome: Diagnosis and Medical Management. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 2005; 49(5): 850–860.
7. Cusack JC, Overman MJ. Epidemiology, clinical features, and types of small bowel neoplasm. UpToDate [acedido em outubro 2016]. Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/epidemiology-clinical-features-and-types-of-small-bowel-neoplasms>
8. Strosberg JR. Staging, treatment, and post-treatment surveillance of non-metastatic well-differentiated neuroendocrine (carcinoid) tumors. UpToDate [acedido em outubro 2016]. Disponível em: <http://www.uptodate.com/contents/staging-treatment-and-posttreatment-surveillance-of-non-metastatic-well-differentiated-neuroendocrine-carcinoid-tumors>
9. Di Cataldo A, Greco S, Caldarella P, Lanteri R, Li Destri G, Licata A. Carcinoid of the ileocaecal valve: a case report. *Chir Ital*. 2001; 53(6): 879–82.
10. González HM, Villalvazo LF. Tumor carcinóide de la válvula ileocecal. Informe de un paciente. *Cir Gen*. 2000; 22: 354–356.

ACTUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA · EPIDEMIOLOGIC UPDATE

▶ A ASSOCIAÇÃO ENTRE A PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO MAJOR E O GÉNERO ENFRAQUECE COM A IDADE

Foi publicado, recentemente, por Patten e colab., um estudo que teve como objetivo avaliar o efeito das interações entre a idade e o género sobre a prevalência de episódios de depressão *major*. Utilizando como base de dados uma série de dez Inquéritos Nacionais sobre a prevalência de episódios de depressão *major* em indivíduos com idade > 14 anos, realizados no Canadá entre 1996 e 2013, os autores trataram a idade como uma variável contínua e utilizaram regressão linear e binomial para modelar as interações entre género e idade.

A estimativa agrupada foi significativa, indicando que o efeito do género (maior prevalência na mulher) vai enfraquecendo com a idade, o que resulta num quase desaparecimento da diferença da prevalência de depressão *major* entre mulheres e homens após os 75 ou mais anos.

Os autores concluem que a associação entre a prevalência de episódios de depressão *major* e o género torna-se mais fraca com a idade e apontam para que isso possa refletir uma modificação do efeito biológico. Salientam também que, nos estudos epidemiológicos da prevalência de episódios de depressão *major*, os investigadores devem ter em consideração as interações entre idade e género.

Referência: 1. Patten SB, Williams JV, Lavorato DH, Wang JL, Bulloch AG, Sajobi T. The association between major depression prevalence and sex becomes weaker with age. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2016; 51(2): 203–10.