

TORÇÃO DO APÊNDICE EPIPLOICO DO LIGAMENTO FALCIFORME: UMA RARA CAUSA DE DOR NO HIPOCÔNDRIO DIREITO

Gastrointestinal , Emergência

Dados do Caso

Data submissão:	19/03/2021
Data publicação:	22/07/2021
Seção :	Ensino
Tipo de Caso :	Tipo Caso 1
Autor:	ISADORA BUSSOLO HEINZEN - HOSPITAL SANTA CATARINA BLUMENAU RAFAEL SANTIAGO OLIVEIRA DE SALES - HOSPITAL SANTA CATARINA BLUMENAU WANESSA GOMES RIBEIRO - HOSPITAL SANTA CATARINA BLUMENAU RAFAEL ARAUJO IIZUKA - HOSPITAL SANTA CATARINA BLUMENAU
Autor correspondente:	-
Dados do paciente :	Feminino , 59 anos
Palavras-Chave :	Abdome Agudo, Tomografia Computadorizada Multidetectors, Ligamentos
URL:	http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/277
Link do Abstract no PUBMED:	
DOI :	Ahead of DOI

Resumo

O ligamento falciforme é um remanescente fibroso do mesentério ventral e é um marco anatômico na divisão entre os lobos direito e esquerdo do fígado. As afecções patológicas do ligamento falciforme são extremamente incomuns. Uma rara condição é a torção e inflamação do apêndice epiploico do ligamento falciforme, importante causa de dor abdominal aguda, que pode ser diagnosticada através da ultrassonografia ou tomografia computadorizada (TC).

Histórico Clínico

Feminina, 59 anos, com dor no hipocôndrio direito há 1 dia. Negava outros sintomas. Laboratório apresentando apenas discreto aumento da proteína C reativa. Realizada tomografia computadorizada do abdome, que evidenciou processo inflamatório local do apêndice epiploico do ligamento falciforme. O tratamento conservador foi a escolha terapêutica.

Achados Radiológicos

A tomografia computadorizada é o exame de escolha para o diagnóstico desta entidade, como ocorreu em nosso caso clínico (Figura 1). A TC evidenciou um nódulo oval, com densidade de gordura, no trajeto do ligamento falciforme, limitado perifericamente por um halo hiperdenso, correspondendo ao peritônio. Habitualmente há densificação adiposa envolvendo o apêndice lipomatoso, como apresentado neste relato (Figuras 2 e 3) [1].

Discussão

Formado por uma dupla camada de peritônio, o ligamento falciforme contém uma considerável quantidade de gordura extraperitoneal, estendendo-se sagitalmente da superfície superior do fígado até a região inferior do diafragma, adentrando até a porção posterior da parede abdominal [1, 2]. As afecções patológicas do ligamento falciforme são extremamente incomuns. A torção e inflamação do apêndice lipomatoso do ligamento falciforme é uma rara afecção clínica, e portanto até o momento existem poucos casos descritos na literatura [1, 3, 4]. A fisiopatologia desta entidade é semelhante a inflamação focal da gordura intraperitoneal, incluindo o infarto omental e a apendagite epiplóica [5, 6]. Habitualmente o quadro clínico manifesta-se por dor focal no hipocôndrio direito e exames laboratoriais inespecíficos, podendo ser facilmente confundida com outras causas álgicas como colecistite, gastrite e pancreatite [1]. Frequentemente, o diagnóstico exige exames de imagem, e tanto a ultrassonografia quanto a tomografia computadorizada conseguem identificar esta entidade patológica [4, 7]. Ao ultrassom manifesta-se por uma massa ou nódulo incompressível, hiperecogênico, podendo apresentar um halo periférico hipoecogênico, situado no ponto doloroso referido pelo paciente [1]. Entretanto, a sensibilidade deste método de imagem é baixa, provavelmente devido ao desconhecimento desta patologia. Porém, a ultrassonografia nos permite excluir outras causas de dor abdominal alta [1]. A tomografia computadorizada é o exame de escolha para o diagnóstico desta entidade, como ocorreu em nosso caso clínico [1]. O tratamento é conservador, ficando a cirurgia reservada apenas para os casos de dor persistente [1,5].

Lista de Diferenciais

- Diverticulite
- Pancreatite
- Gastrite

Diagnóstico

- Torção do Apêndice Epiploico do Ligamento Falciforme

Aprendizado

A torção do apêndice epiploico do ligamento falciforme é uma condição rara, mas que deve ser incluída nos diagnósticos diferenciais de dor no hipocôndrio direito.

Referências

- 1. Uyttenhove F, Leroy C, Nzamushe Lepad Mabla JR, Ernst O. Torsion of a fatty fringe of the falciform ligament, a rare cause of right hypochondrial pain. *Diagn Interv Imaging* 2013; 94(6), 637-639.
- 2. Bills D, Moore S. The falciform ligament and the ligamentum teres: friend or foe. *ANZ journal of surgery* 2009; 79(10), 678-680.
- 3. Maccallum C, Eaton S, Chubb D, Franzi S. Torsion of fatty appendage of falciform ligament: acute abdomen in a child. *Case reports in radiology*, 2015; 2015:293491.
- 4. Coulier B, Cloots V, Ramboux A. US and CT diagnosis of a twisted lipomatous appendage of the falciform ligament. *European radiology* 2001; 11(2), 213-215.
- 5. Horak RD, Mega JD, Tanton PJ, Criman ET, Tabak BD, Rooks VJ. Fatty-falciform ligament appendage torsion (F-FLAT): diagnosis and management in a pediatric patient. *Radiology case reports* 2020; 15(3), 181-185.
- 6. Silva CF. Infarction of torsed lipomatous appendage of the falciform ligament. *Acta Radiológica Portuguesa* 2018; 30(1), 41-42.
- 7. Kumar, M, Babu PS, Ravishankar KS. Torsion Of A Fatty Fringe Of The Falciform Ligament, A Rare Cause Of Acute Abdomen. *Global Journal For Research Analysis* 2019; 8 (9) 75-76.

Imagens

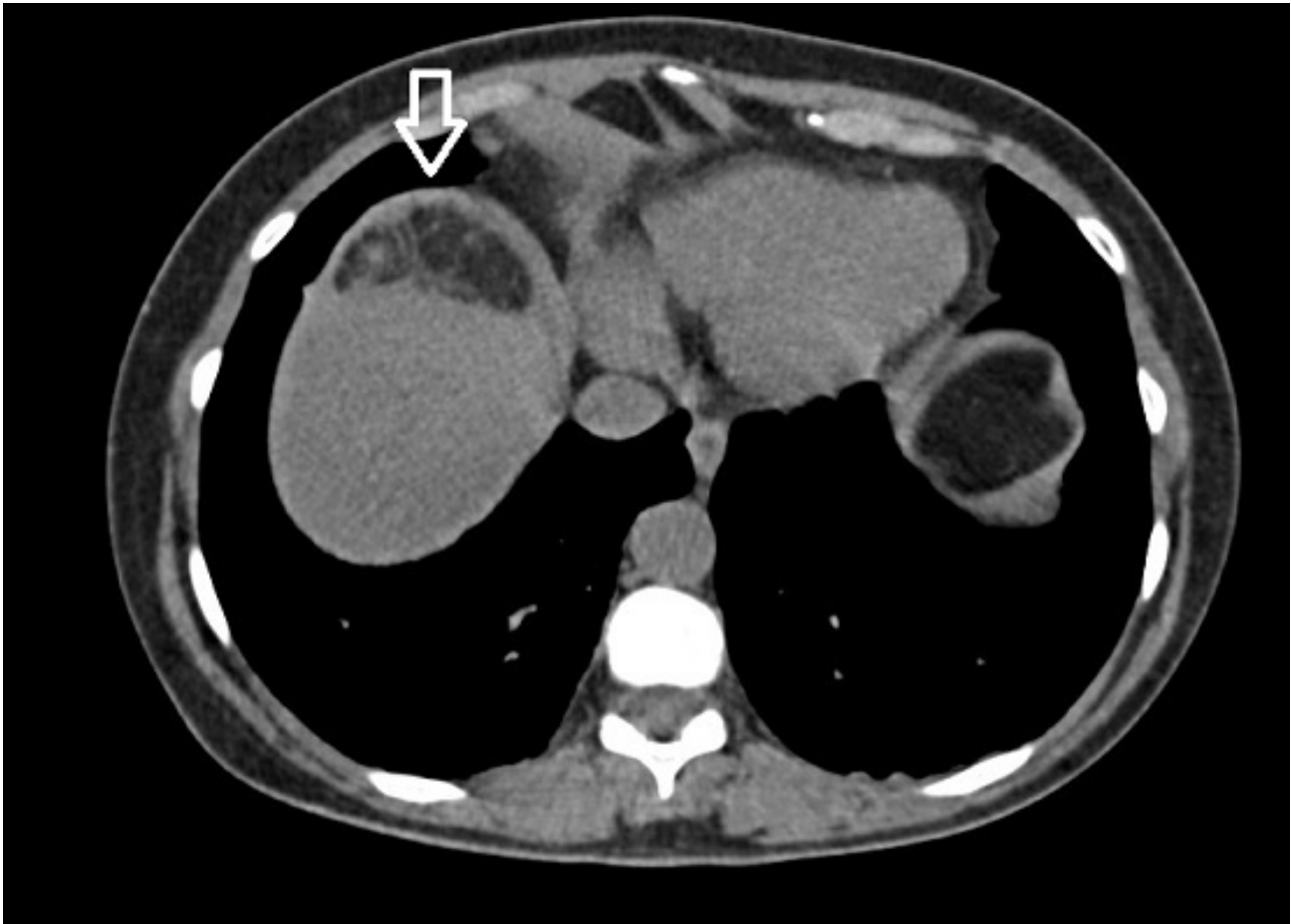


Figura 1. Tomografia computadorizada (TC) do abdome, sem contraste, no plano axial, evidenciando imagem hipodensa e bem delimitada, localizada entre o fígado e a cúpula frênica direita, medindo aproximadamente 6,6 x 4,7 x 1,8 cm, com áreas de densificação de permeio.



Figura 2. Corte sagital da TC do abdome, na fase arterial, evidenciando imagem hipodensa, bem delimitada, localizada entre o fígado e a cúpula frênica direita, sem realce pelo meio de contraste, com áreas de densificação de permeio e pequena quantidade de líquido adjacente.

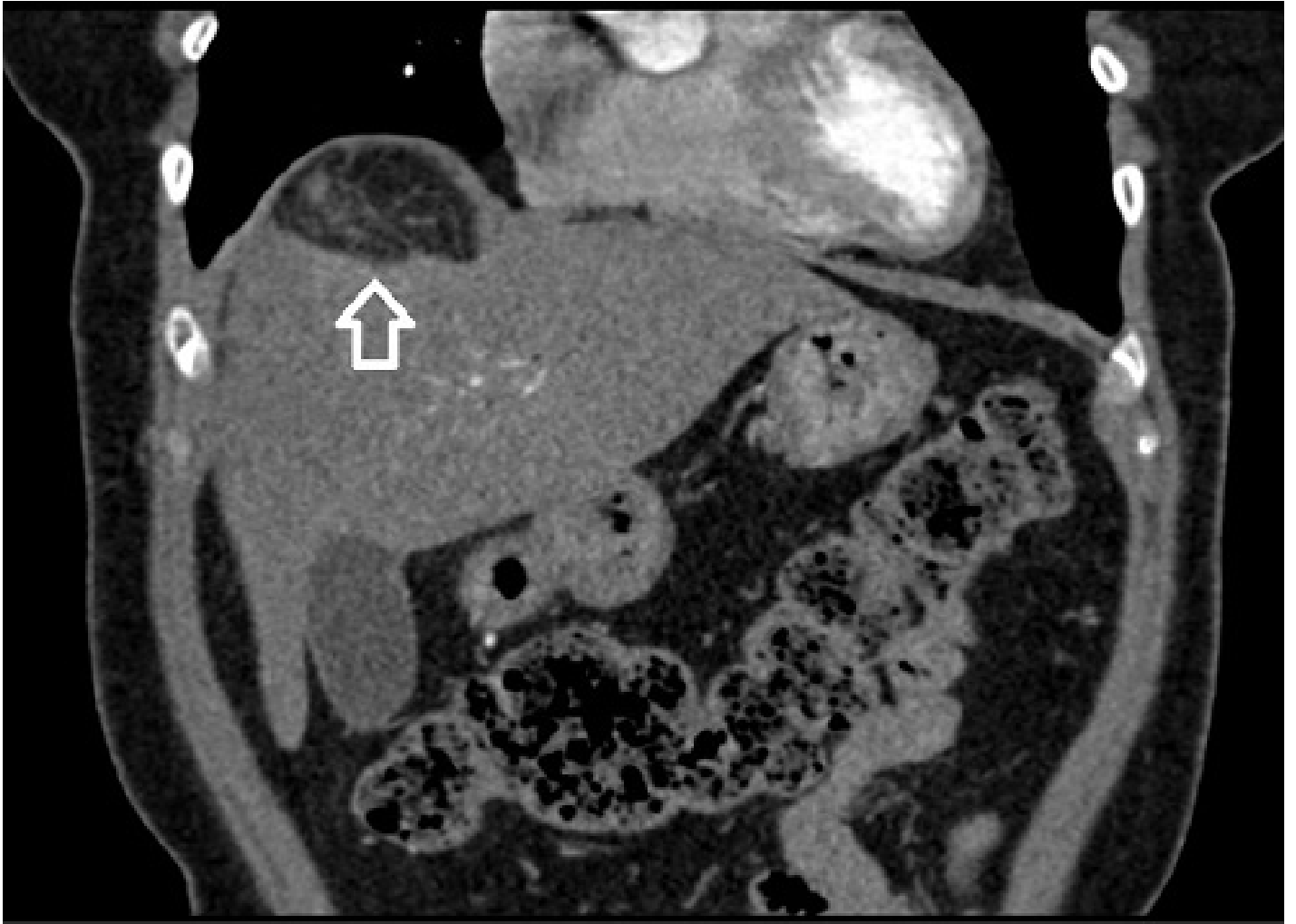


Figura 3. Reformatação coronal da TC do abdome, na fase arterial, demonstrando imagem nodular hipodensa no trajeto do ligamento falciforme, abaulando a cúpula frênica direita.

Vídeos

Nenhum resultado encontrado