

HEMANGIOMA GIGANTE ASSOCIADO À HEMANGIOMATOSE HEPÁTICA

Gastrointestinal

Dados do Caso

Data submissão: 10/11/2020

Data publicação: 28/02/2021

Seção : Destaque

Tipo de Caso : Tipo Caso 2

Autor: LEONARDO OLIVEIRA MOURA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

Autor correspondente: FERNANDA ATAIDE CALDEIRA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
Email: fernandaataidec@yahoo.com

Dados do paciente : Feminino , 40 anos

Palavras-Chave : Hemangioma, Dor Abdominal, Fígado

URL: <http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/237>

Link do Abstract no PUBMED:

DOI : Ahead of DOI

Resumo

Paciente sexo feminino, comparece ao PS queixando dor abdominal de forte intensidade em hemiabdomo direito há 3 dias com piora progressiva. Ao exame apresenta dor à palpação em todo hemiabdomo direito e região infraumbilical. Trazia consigo apenas o laudo de tomografia do abdome que exibia "volumosa massa hepática associada a nódulos semelhantes menores adjacentes". A ressonância magnética evidenciou que as lesões se tratavam de um hemangioma gigante associado à hemangiomatose hepática.

Histórico Clínico

Queixa principal: "Dor na barriga". História da moléstia atual: Paciente sexo feminino, 40 anos, dá entrada ao pronto socorro com queixa de dor abdominal de forte intensidade na fossa ilíaca e hipocôndrio direitos, de início há 3 dias, sem irradiações, com piora progressiva. Nega náuseas, vômitos, hiporexia ou febre. Refere história de longa data de pirose e desconforto

epigástrico "gastrite"- segundo informações colhidas. História pregressa: Nega uso de anticoncepcional oral. Última menstruação há 20 dias. Ao exame físico: Bom estado geral, afebril. Pressão arterial: 140 x 90 mmHG, frequência cardíaca: 90 bpm. Sistema digestório: Redução difusa do ruídos hidroaéreos e dor à palpação em todo hemiabdomene direito e região infraumbilical, sem sinais de irritação peritoneal. Sistema respiratório e cardiovascular sem alterações relevantes. A paciente foi medicada com sintomáticos e foram solicitados exames laboratoriais (hemograma completo, função renal, função hepática e urina rotina), todos com resultados normais. Durante o período de observação no pronto socorro a paciente relatou ter consigo o laudo de uma tomografia computadorizada do abdome com contraste realizada previamente em outro serviço (imagens indisponíveis) o qual constava "Volumosa massa hipoatenuante em continuidade com o lobo hepático esquerdo, além de outros nódulos menores adjacentes, com características semelhantes". A paciente foi então internada para a cirurgia geral e foi solicitada uma ressonância magnética do abdome total com contraste.

Achados Radiológicos

A ressonância magnética do abdome total evidenciou volumosa massa com hipossinal T1 e hipersinal T2, pediculada no lobo esquerdo hepático, com limites bem definidos, contendo septos finos no seu interior. Além disso, foram visualizados múltiplos pequenos espaços císticos adjacentes (exibindo hipossinal T1 e hipersinal T2), circundados por septos hipointensos em T1 e T2 ocupando quase todo o lobo hepático esquerdo (Figuras 1 e 2). Foi injetado o meio de contraste Gadolínico e na fase arterial foi evidenciando um realce intenso e difuso das pequenas lesões no lobo esquerdo e um realce periférico descontínuo da maior lesão pediculada. A avaliação das lesões na fase venosa evidenciou a persistência do realce das lesões menores no lobo esquerdo e um realce progressivo da maior lesão hepática (Figuras 3 e 4).

Discussão

A hemangiomatose hepática é uma condição rara, caracterizada por espaços vasculares não anastomóticos dilatados e irregulares, revestidos por células endoteliais planas sem atipia celular alternados com parênquima hepático normal. Pode ocorrer de forma isolada ou ser manifestação de doenças sistêmicas, como a telangiectasia hemorrágica hereditária e a hemangiomatose sistêmica. A etiologia permanece desconhecida, com um possível papel de drogas como metoclopramida e estrogênio. Cerca de 44% dos casos de hemangiomatose hepática se associam com hemangiomas gigantes (1). O hemangioma por sua vez, é o tumor benigno mais comum que afeta o fígado. Pode variar de tamanho de alguns milímetros a mais de 10 cm, sendo então denominados de hemangiomas gigantes. Em geral, costumam ser um achado incidental sendo os pacientes assintomáticos, porém, quando gigantes, podem exibir hemorragia, trombose e efeito de massa, levando a queixas de plenitude abdominal, desconforto e dor (2, 3). A estratégia de manejo dos hemangiomas hepáticos gigantes pode diferir dependendo da presença de hemangiomatose, da sua quantidade e distribuição. Em geral, a enucleação é a técnica de escolha para os hemangiomas gigantes isolados, porém técnicas de manejo alternativo, como terapia de irradiação e embolização arterial, têm sido relatadas como boas opções frente a associação de hemangiomas gigantes e hemangiomatose hepática, impedindo a progressão da hemangiomatose e aliviando os sintomas, com reduzidas taxas de complicações, como o sangramento e a descompensação hepática pós-operatória (2,1).

Lista de Diferenciais

- Metástase hepática
- Nódulos displásicos/regenerativos hepáticos

Diagnóstico

- Hemangioma gigante associado à hemangiomatose hepática

Aprendizado

Saber reconhecer a associação entre um hemangioma hepático gigante e a hemangiomatose é de suma relevância para o médico radiologista, uma vez que a estratégia de manejo dos hemangiomas gigantes pode diferir dependendo da quantidade e distribuição da hemangiomatose. Técnicas alternativas como terapia de irradiação e embolização arterial têm sido relatadas como boas opções no controle da hemangiomatose e dos sintomas abdominais, além de exibirem menores complicações intra e pós-operatórias.

Referências

- (1) Jhaveri KS, Vlachou PA, Guindi M et-al. Association of hepatic hemangiomatosis with giant cavernous hemangioma in the adult population: prevalence, imaging appearance, and relevance. *AJR Am J Roentgenol.* n. 196, v. 4, p. 809-815, 2011.
- (2) Kim EH, Park SY, Ihn YK et-al. Diffuse hepatic hemangiomatosis without extrahepatic involvement in an adult patient. *Korean J Radiol.* n.9, v.6, p. 559-62, 2011.
- (3) Vilgrain V, Boulos L, Vullierme MP et al. Imaging of atypical hemangiomas of the liver with pathologic correlation. *Radiographics.* n.20, v.2, p.379-97, 2000.

Imagens

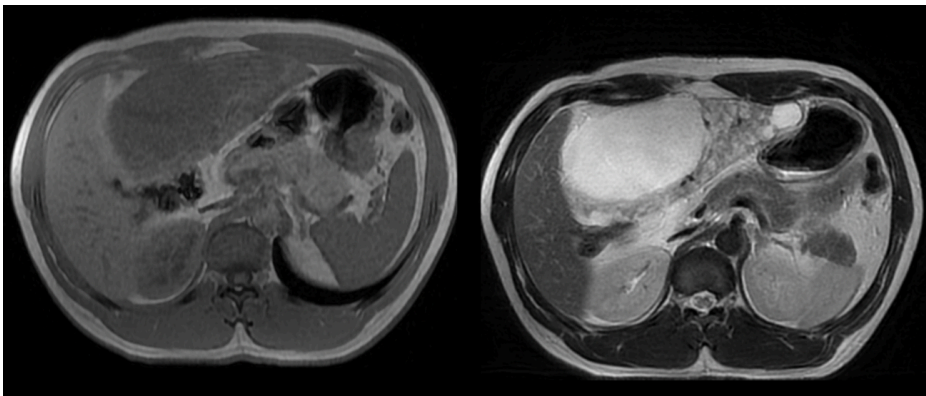


Figura 1: Cortes axiais da ressonância magnética do abdome total ponderadas em T1 e T2, respectivamente, evidenciando volumosa massa pediculada no lobo hepático esquerdo, exibindo hipossinal T1 e hipersinal T2, associada à múltiplos pequenos espaços císticos com hipossinal T1 e hipersinal T2, circundados por septos finos.

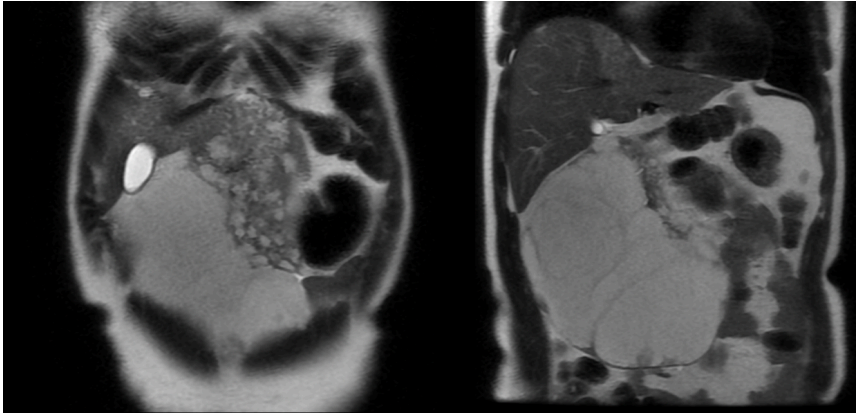


Figura 2: Cortes coronais da ressonância magnética do abdome total ponderados em T2 exibindo volumosa lesão pediculada, com hipersinal T2, no lobo hepático esquerdo, contendo finos septos de baixo sinal. Associam-se pequenas lesões císticas com alto sinal T2 em todo o lobo esquerdo hepático circundadas por finos septos hipointensos.

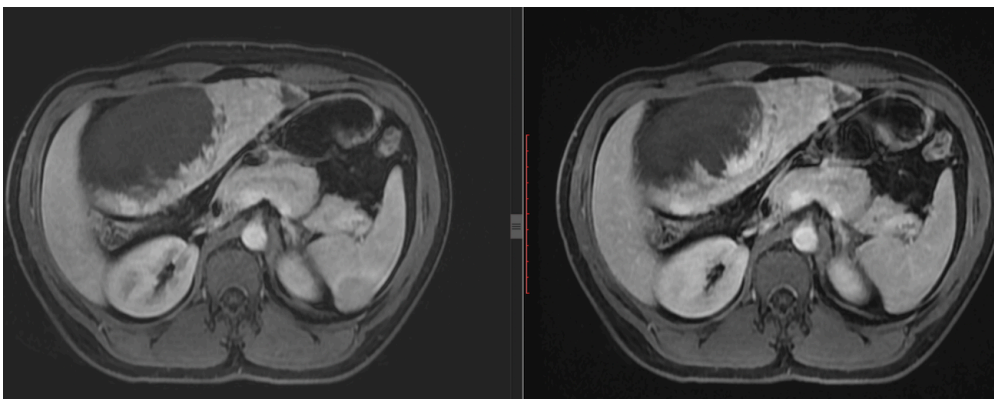


Figura 3: Cortes axiais T1 da ressonância magnética do abdome total após injeção de meio de contraste nas fases arteriais evidenciando realce intenso e difuso das pequenas lesões no lobo esquerdo e realce periférico descontínuo da maior lesão.

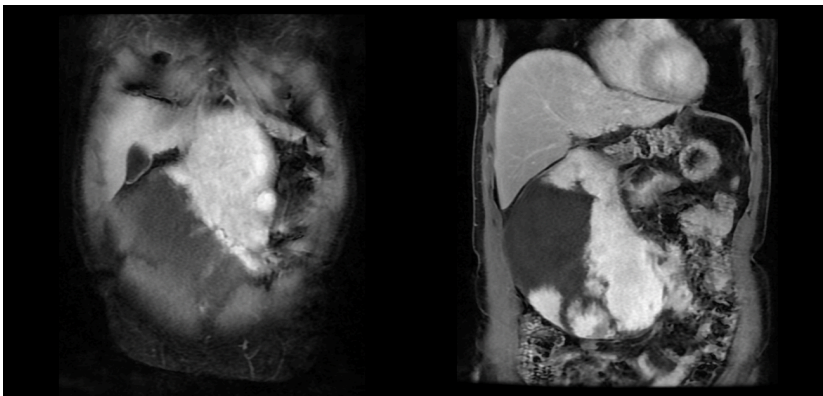


Figura 4: Cortes coronais da ressonância magnética do abdome total ponderados em T1 pós-contraste, na fase venosa, observa-se o realce progressivo da maior lesão hepática e a persistência do realce das lesões menores no lobo esquerdo.

Vídeos

Nenhum resultado encontrado