

## EP-34 - (36) - O QUE ESCONDE UM NÓDULO HEPÁTICO?

Gravito-Soares E<sup>1</sup>; Gravito-Soares M<sup>1</sup>; Ferreira Am<sup>1</sup>; Tomé L<sup>1</sup>

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução: O diagnóstico diferencial de nódulos hepáticos representa um grande desafio na prática clínica. Os métodos imagiológicos disponíveis nem sempre são suficientes para o estabelecimento diagnóstico. A esquistossomíase, uma doença parasitária crónica rara, resulta de uma resposta imune-mediada granulomatosa do hospedeiro. A forma hepática (hepatopatia esquistossomal) representa a forma mais comum. O diagnóstico precoce (clínico, epidemiológico e serológico) permite evitar a progressão para doença crónica, cirrose, hipertensão portal e eventualmente hepatocarcinoma. Caso clínico: Homem, 69 anos, portador de pacemaker (bloqueio auriculoventricular 2º grau Mobitz-II), dislipidémia, DPOC (ex-fumador) e hábitos etílicos de 20-40g/dia. Enviado à consulta de Gastrenterologia por descoberta imagiológica incidental de um nódulo hepático, num contexto de elevação da GGT. Ecografia abdominal com hepatomegalia ligeira com nódulo hipoecogénico (14mm) incompleto, no lobo direito (SVI/SVII). Repetiu ecografia abdominal para melhor caracterização que mostrou nódulo heterogéneo com área hiperecogénica na periferia com ligeiro cone de sombra, colocando-se a hipótese de nódulo sólido parcialmente calcificado. Analiticamente a destacar elevação da imunoglobulina E (2790UI/mL; Normal<100) e GGT (160U/L; Normal<55) e PCR 1,22mg/dL (Normal<0,5); sem outras alterações, nomeadamente leucocitose, eosinofilia, vírus hepatotrópicos, restantes provas de função hepática ou coagulação. A tomografia computadorizada abdominal mostrou formação heterogénea com calcificação parietal parcial (12mm), sem efeito de realce pós-contraste, no segmento VI. Exame parasitológico das fezes com presença de ovos de schistosoma mansoni. Da história pessoal, o doente refere estadia em África durante 2 anos (>40 anos) e contacto com vizinhos que viajaram há <3meses para Jerusalém. Efetuada terapêutica com Praziquantel 40mg/Kg em 2 tomas únicas. Posteriormente foi confirmada erradicação parasitária. O doente mantém-se assintomático e com estabilidade dimensional do nódulo hepático. Conclusão: Os autores apresentam uma etiologia rara de nódulo hepático – forma hepática de schistosomíase. As doenças parasitárias devem ser incluídas no diagnóstico diferencial de nódulos hepáticos, especialmente se contexto epidemiológico presente. Apresenta-se iconografia imagiológica.