

## EP-53 - (55) - "MICROABCESSOS HEPÁTICOS" - CASO CLÍNICO

Reis D<sup>1</sup>; Moreira T<sup>1</sup>; Libânio D<sup>1</sup>; Raimundo M<sup>1</sup>; Tato Marinho R<sup>1</sup>; Cortez-Pinto H<sup>1</sup>; Velosa J<sup>1</sup>

1 - Unidade de Hepatologia - Gastreenterologia e Hepatologia, Hospital de Santa Maria, CHLN-EPE

Introdução Os hamartomas biliares, designados também por complexos de von Meyenburg, consistem em pequenas lesões quísticas (<1,5cm) resultantes da malformação dos ductos biliares intrahepáticos de menores dimensões. A sua prevalência varia entre 0,6 e 5,6% da população em geral e habitualmente não causam sintomas, pelo que o diagnóstico é normalmente incidental. Caso Clínico Homem de 72 anos, sem antecedentes relevantes, internado por quadro com 24 horas de evolução caracterizado por febre alta, icterícia e colúria, negando outros sintomas nomeadamente dor abdominal. Analiticamente, constatou-se elevação da PCR (9,59mg/dL), prolongamento do INR (1,5) e elevação das provas hepáticas (AST 120U/L, ALT 131U/L, GGT 104U/L e bilirrubina total 6,7 mg/dL). A ecografia abdominal revelou fígado heterogéneo e várias formações quísticas dispersas, sem dilatação das vias biliares. Pela suspeita de abscesso hepático, iniciou antibioterapia empírica com ceftriaxone, tendo sido posteriormente isolado *K. pneumoniae* em hemocultura, sensível ao referido antibiótico. Por manutenção da febre alta (39°C) e PCR elevada, escalou-se a antibioterapia para meropenem e metronidazol, com boa resposta clínica e analítica, e realizou-se TC abdominal com contraste oral e endovenoso que revelou incontáveis pequenos focos hipocogéneos, de contornos mal definidos, o maior de 2cm no segmento VI, sugerindo focalização hepática de bacteriemia, não se podendo excluir lesões secundárias. Doze dias depois, repetiu TC abdominal que confirmou a presença de múltiplas formações hipodensas, mas redução do nódulo maior previamente identificado. O doente teve alta após resolução do quadro infeccioso. Em ambulatório, realizou RM abdominal e CPRM que revelaram incontáveis nódulos hiperintensos em T2, com <1cm, não comunicantes com a árvore biliar, compatíveis com hamartomas biliares, com provável complicação infecciosa prévia. Conclusão Este caso clínico pretende realçar uma entidade nosológica rara que, apesar de ser habitualmente assintomática, pode por vezes apresentar-se com complicação infecciosa, e corroborar a importância do correto diagnóstico diferencial nomeadamente com metástases hepáticas.