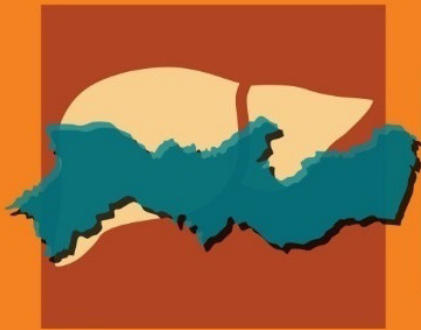


ANAIS



**HEPATO
PERNAMBUCO**

2024



Apresentação

28ª Edição do Hepato Pernambucano

Foi com grande satisfação que realizamos a 28ª Edição do HEPATO PERNAMBUCO. O tradicional evento de Hepatologia aconteceu de forma híbrida: presencial e com transmissão simultânea, para que todos pudessem aproveitar da programação de alta qualidade.

Simultaneamente, aconteceu o II Workshop de Hepatites Virais na Atenção Primária à Saúde e o Simpósio de Transplante de Órgãos – Um olhar sobre as origens, bem como as apresentações dos trabalhos científicos.

Como todos os anos, participaram palestrantes internacionais e nacionais com expertise nos temas abordados. Foram abordados no evento temas como: Hepatites virais, Tumores Hepatobiliares, Transplante Hepático, Complicações da cirrose hepática e Doença hepática gordurosa não alcoólica. O HEPATO PERNAMBUCO 2024 aconteceu no período de 8 a 10 de maio no Hotel Transamérica Prestige Beach Class International em Recife/PE.

Dr^a. Leila Maria Moreira Beltrão Pereira
Presidente do Evento

Comissão organizadora

Leila Beltrão Pereira
Nigel Heaton
Arun Sanyal
Luciano Beltrão Pereira
Dayse Aroucha
Fátima Barreto
Vitor Madeiro

Comissão Científica

Erika Rabelo
Lívia Falcão
Luydson Vasconcelos
Taciana Mendonça
Olival Lucena
Andrea Dória



Sumário

1. Cobertura vacinal para o combate da Hepatite B em neonatos do Recife e comparação com as demais capitais da Região Nordeste
2. Perfil epidemiológico das internações por hepatite B aguda no Estado de Pernambuco de 2019 a 2023
3. Estudo espaço temporal de pacientes portadores de Hepatite B em um centro de referência no estado do Amazonas
4. Análise epidemiológica da contaminação de gestantes por hepatite B em Pernambuco no período pré-pandêmico e pandêmico 2016-2020)
5. Avaliação precoce não invasiva da fibrose hepática após tratamento da hepatite c: o impacto da inflamação
6. Perfil epidemiológico das hepatites virais causadas pelos vírus A (VHA), B (VHB) e C (VHC) no estado de Pernambuco.
7. Diagnóstico e evolução da esteatose hepática em obesos submetidos à cirurgia bariátrica em um centro de referência do Estado de Pernambuco.
8. Avaliação da doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica (MAFLD) em paciente portadores de hepatite B crônica
9. Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica Relevância do Consumo de Alimentos Ultraprocessados
10. Malformação Congênita com Presença de Shunt Portossistêmico Extra-Hepático como Diagnóstico Diferencial de Trombose Venosa Portal: Relato de Caso
11. Mortalidade em Pernambuco por doenças do fígado entre 2012 e 2022
12. Análise Epidemiológica das internações por Doença hepática alcoólica no Estado de Pernambuco de 2019 a 2023
13. Incidência dos casos de Esquistossomose hepatoesplênica e hepato intestinal no estado de Pernambuco de 2019 a 2023: Um estudo epidemiológico
14. Trombose extensa de veias portais em paciente não cirrótico após pancreatite: uma rara complicação hepática
15. Abordagens diferentes em Hemangiomas hepáticos gigantes: Embolização Transarterial (TAE) seguida de quimioembolização transarterial com Bleomicina (TACE): Um relato de caso.
16. Morbimortalidade em pacientes submetidos a esplenectomia
17. Apendicite aguda secundária a neoplasia mucinosa em portadora de polineuropatia amiloidótica familiar- relato de caso
18. Uso da Quimioembolização Transarterial Hepática com Bleomicina-Lipiodol como método terapêutico em Hemangiomas Gigantes: Um relato de caso
19. Aplicabilidade Da Ferramenta De Triagem Nutricional Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool Em Pacientes Cirróticos
20. Avaliação do consumo alimentar e estado nutricional de pacientes cirróticos pela ferramenta Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool
21. Óbitos por Cirrose e Fibrose do fígado no estado de Pernambuco nos anos de 2018 a 2022: Um estudo epidemiológico
22. Hérnia de Spiegel em um paciente com cirrose hepática: um relato de caso
23. Hipertensão portal em imigrante da Costa do Marfim: Esquistossomose hepatoesplênica?
24. Perfil etiológico de pacientes portadores de cirrose hepática atendidos em Unidade de Referência da cidade do Recife
25. Análise dos níveis séricos de Ferritina na cirrose hepática por Doença Hepática Gordurosa não Alcoólica (DHGNA) em comparação às demais etiologias
26. Sarcopenia e mioesteatose na cirrose
27. Incidência de neoplasias malignas do fígado e das vias biliares intra-hepáticas no estado de Pernambuco de 2019 a 2023: Um estudo epidemiológico
28. Análise de mortalidade de pacientes com Carcinoma Hepatocelular (CHC) e níveis de expressão do mRNA do gene MPO
29. Expressão do gene NFKB no sangue de pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) e cirrose hepática
30. Avaliação dos níveis de mRNA da GPx2 em pacientes com carcinoma Hepatocelular
31. Avaliação da Expressão do Gene EGR1 em Pacientes com Carcinoma Hepatocelular e Cirrose
32. Análise de sobrevida de pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) avançado tratados com Sorafenibe atendidos em um centro de referência em Pernambuco
33. Perfil do carcinoma hepatocelular de pacientes acompanhados em um Ambulatório Universitário na cidade de Manaus-AM
34. Avaliação do escore albi em pacientes portadores de carcinoma hepatocelular submetidos a quimioembolização tumoral em um centro de referência de pernambuco
35. Panorama do perfil sociodemográfico dos óbitos por neoplasia maligna do fígado e vias biliares intra-hepáticas em Pernambuco (2014-2023)
36. Hepatocarcinoma fibrolamelar em paciente com vírus B: um relato de caso
37. Transplante de fígado na colangite esclerosante primária com hepatoesplenomegalia maciça: um relato de caso
38. Avaliação do impacto do tempo de isquemia na função inicial do enxerto hepático preservado com a solução histidina- triptofano-cetoglutarato (custodiol)
39. Repercussões da hipernatremia do doador na função do enxerto após transplante de órgãos sólidos: uma revisão narrativa
40. O Perfil dos Doadores de Fígado do Estado de Pernambuco no Período de 2018 a 2021
41. Trombose de Veia Gonadal Direita no Pós Operatório de Transplante Hepático em Paciente com Covid-19
42. Utilização de Enxerto Hepático com Lobo de Riedel: Relato de Caso
43. Hepatite Fulminante
44. Perfusão hipotermica oxigenada (hope) prolongada para casos complexos de retransplante
45. Hematoma hepático maciço secundário a terapia com heparina na emergência cardiológica: um relato de caso
46. Cirurgia de Whipple na Síndrome de Peutz Jeghers
47. Colangiocarcinoma extrahepático em paciente com colangite esclerosante primária.
48. Ressecção curativa de Colangiocarcinoma peri-hilar: relato de caso
49. Ressecção hepática com revascularização arterial com enxerto vascular de doador falecido em colangiocarcinoma peri-hilar- relato de caso
50. Papel Da Colangioscopia Na Avaliação Das Estenoses Biliares Indeterminadas: Relato De Caso



Cobertura vacinal para o combate da Hepatite B em neonatos do Recife e comparação com as demais capitais da Região Nordeste

Sarah Kellynn Medeiros de Souza¹, Sergio Henrique Ferreira², Camilla Araújo de Brito³,
Patricia Muniz Mendes Freire de Moura⁴

¹Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - kellynn02@gmail.com

²Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - sergio.hferreira@upe.br

³Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - camilla.nutri@gmail.com

Introdução

O vírus da hepatite B (HBV) é o principal agente etiológico das hepatites virais, podendo ser a causa de cirrose hepática ou até mesmo o carcinoma hepatocelular. Desde 1993, o Ministério da Saúde começou a disponibilizar vacinas gratuitamente para a população, sendo então a principal medida preventiva contra o vírus HBV. **Objetivo** Analisar a cobertura vacinal contra a hepatite viral B nos neonatos em Recife, comparando com as demais capitais da região Nordeste, no período de 2018 a 2022.

Métodos

Foi realizado um estudo ecológico, quantitativo de caráter observacional consultando o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foi escolhida a cobertura vacinal contra a hepatite B em neonatos (menores de 30 dias), selecionadas as capitais da Região Nordeste no período de 2018 a 2022.

Resultados

Recife teve alta cobertura neonatal em 2018 (147,69%), mas caiu em 2021 (76%) provavelmente devido à pandemia, recuperando para 80,95% em 2022. Aracaju e João Pessoa mantiveram altos índices. Teresina, Maceió e Fortaleza melhoraram para 101,89%, 99,32% e 89,56%. Natal e São Luís tiveram quedas semelhantes, com leve melhora em 2022 (71,45% e 64,17%). Salvador permaneceu menos coberta, com 76,07% em 2018 e 46,14% em 2022.

Conclusão

A vigilância da cobertura vacinal contra hepatite B é crucial. O fortalecimento de políticas públicas, campanhas de conscientização, acesso facilitado às vacinas e educação sobre imunização são fundamentais contra essa infecção viral grave.



Perfil epidemiológico das internações por hepatite B aguda no Estado de Pernambuco de 2019 a 2023

Murillo Benício Da Silva De Carvalho Auto¹, Rafaela Rijo Falcão², Yasmim Samara de Oliveira Feitosa³,
 Maria Eugênia Ribeiro Barros⁴, Maria Iasmim Fernandes Pouso⁵, Maria Clara Lopes Aguiar⁶,
 Lucas Lopes De Andrade Lima⁷, Lavínia Silva Farias⁸, Mariana Ribeiro Silva⁹, João Manoel Neves Casa Nova¹⁰

¹Faculdade de Medicina de Olinda - FMO - murillobeniciooi4@gmail.com;

²Faculdade de Medicina de Olinda - rijorafaela@gmail.com;

³Faculdade de Medicina de Olinda - yasmim_feitosa@icloud.com;

⁴Faculdade de Medicina de Olinda

⁵Faculdade de Medicina de Olinda - miasmimfp@gmail.com;

⁶Faculdade de Medicina de Olinda - marialopes200917@gmail.com

⁷Faculdade de Medicina de Olinda - lucaslopesalima@hotmail.com;

⁸ -;

⁹ -;

¹⁰ _

Introdução

A hepatite B aguda é uma doença passível de complicações, as quais podem gerar internações e consequentemente, maiores custos para o Sistema Único de Saúde (SUS). Analisar a epidemiologia é fundamental para compreender as características das internações e intervir com eficiência. Objetivos: Traçar o perfil epidemiológico das internações por hepatite B aguda durante 2019 a 2023.

Método

Estudo epidemiológico transversal, observacional, utilizando o Sistema de Informações Hospitalares do Sus, na base de dados TABNET DATASUS e selecionando os casos de internações por hepatite B aguda no Estado Pernambuco de 2019 a 2023.

Resultados

No período analisado em Pernambuco foram notificadas 1426 internações. Internamentos em Recife representaram 90,32%, seguido por Afogados da Ingazeira (7,22%), enquanto Caruaru representou apenas 0,91%. O ano de maior e menor prevalência foram 2019 (29,94%) e 2018 (1,47%), respectivamente. Indivíduos de 50 a 59 anos corresponderam a 23,84%. Os atendimentos de urgência representaram 87,69%, e 12,30% restantes foram de caráter eletivo. O sexo masculino correspondeu a 68,90% das internações, as quais 26,5% ocorreram na faixa etária de 50 a 59 anos. Em relação a cor/raça, os pardos representaram 81,69%, e a cor branca (3,22%).

Conclusão

O perfil encontrado foi de homens, internados em Recife, dos 50 a 59 anos, pardos. Durante o período analisado, a partir de 2019, houve um decréscimo nas internações, até 2023. A maioria das internações foram de caráter de urgência.



Estudo espaço temporal de pacientes portadores de Hepatite B em um centro de referência no estado do Amazonas

Arlene dos Santos Pinto¹, Maria Luíza Pinto de Matos², Alexandre Vilhena da Silva Neto³, Thaís Pinto Nascimento⁴

¹Fundação de Medicina Tropical do Amazonas Dr Heitor Vieira Dourado, Amazonas, Brasil - arlenepinto.gastro@gmail.com

²Universidade do Estado do Amazonas, Amazonas, Brasil - luizapmatos03@gmail.com

³Universidade do Estado do Amazonas, Amazonas, Brasil - alexandre.neto94@gmail.com

⁴Universidade do Estado do Amazonas, Amazonas, Brasil

Introdução

A hepatite B é uma infecção hepática, potencialmente fatal, causada pelo vírus da hepatite B (1). Sua transmissão ocorre por meio do contato com sangue ou secreção orgânica contaminada (1,2).

Objetivo

Identificar os parâmetros laboratoriais e sociodemográficos da presença de coinfeção com Delta.

Método

Trata-se de um estudo transversal, com portadores de hepatite B que realizaram teste anti-HDV para coinfeção com delta, entre 2017 e 2023 na Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado. Foram feitos testes de proporção, com qui-quadrado e teste exato de Fisher. Para variáveis contínuas, verificou-se a normalidade com o teste de Shapiro-Wilk, sendo os dados normais analisados com o teste T e os não paramétricos com o teste de Kruskal-Wallis, comparando os grupos sem e com Delta. Os dados foram analisados no RStudio.

Resultados

Foram incluídos 98 participantes. São do do sexo masculino 61 (62%) e possuem ensino fundamental incompleto 23 (48%). As variáveis laboratoriais com diferença significativa (p-valor 1/1).



Análise epidemiológica da contaminação de gestantes por hepatite B em Pernambuco no período pré-pandêmico e pandêmico (2016-2020)

Guilherme de Souza Thiers¹, Iris Caroline de Oliveira Moura², Matheus Duque Spinola Gomes³

¹Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - guilherme.thiers@upe.br

²Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - iris.moura@upe.br

³Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - matheus.spinola@upe.br

Introdução

A hepatite B é uma grande causa de preocupação na obstetrícia mundial. Estima-se que cerca de 4,5 milhões de gestantes infectam-se anualmente. É sabido, portanto, que, sendo uma IST, sofre grande influência sociodemográfica quanto ao seu contágio e morbimortalidade.

Objetivos

Analisar variáveis demográficas e socioeconômicas dos casos confirmados de hepatite B em gestantes, no período pré-pandêmico e pandêmico, entre janeiro de 2016 a dezembro de 2020.

Método

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, a partir de dados obtidos no SINAN disponibilizados no DATASUS, acerca de casos confirmados de hepatite B em gestantes (2016-2020), ressaltando ano de diagnóstico, idade, macrorregiões de saúde, mecanismo de infecção e forma clínica.

Resultados

De 2016 a 2020, houve 876 casos confirmados (excluídos os com dados insuficientes) de hepatite B em gestantes em Pernambuco, havendo pico em 2018 (21%). Constata-se predomínio na faixa etária de 20 a 39 anos (40,75%). A região Metropolitana sobressaiu-se com 78,53%. A forma de infecção mais prevalente foi por fontes desconhecidas (79,1%) seguida de sexual (8,9%). Por fim, a forma clínica mais comum foi a hepatite crônica (70%).

Conclusões

Inferiu-se que o pico de contaminação de gestantes por hepatite B (2018) condiz com a subnotificação durante os anos pandêmicos. Em relação às macrorregiões, a metropolitana ganha em notificações por ter maior número populacional e melhor atendimento em saúde. Analisando as formas clínicas, vê-se que a hepatite crônica ganha por ser uma doença manifestada mais tardiamente, sendo mais comum em mulheres em idade reprodutiva.



Avaliação Precoce não Invasiva da Fibrose Hepática após Tratamento da Hepatite C: O Impacto da Inflamação

Joao Batista Gonzaga Xavier

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil - joaogastrus@gmail.com

Contexto

A biópsia hepática (BH) é o padrão-ouro para avaliar a fibrose hepática (FH), investigar doenças associadas e a inflamação hepática. Métodos não invasivos, como a Radiação Acústica por Impulso de Força (ARFI), foram introduzidos, embora haja controvérsias sobre o momento em que deve ser realizada após o tratamento do vírus da hepatite C (HCV). Objetivo: Avaliar a fibrose hepática utilizando a tecnologia ARFI antes e após tratamentos sucessivos para o HCV.

Método

Incluímos prospectivamente 50 pacientes adultos com hepatite C crônica (genótipo 1). Os pacientes foram submetidos inicialmente à terapia tripla com inibidores de protease de primeira geração (boceprevir e telaprevir) no setor de Hepatite do Departamento de Gastroenterologia da Universidade Federal de São Paulo. Os pacientes que não responderam foram submetidos a retratamento com agentes antivirais de ação direta livres de interferon (DDAs ? sofosbuvir associado a daclatasvir ou simeprevir). A avaliação da rigidez hepática pelo ARFI foi realizada antes e depois do primeiro tratamento e antes e após o retratamento com DDAs.

Resultados

Os valores de ARFI diminuíram significativamente após os tratamentos.



Perfil epidemiológico das Hepatites virais causadas pelos vírus A (VHA), B (VHB) e C (VHC) no estado de Pernambuco

George Vinicius Erminio dos Santos

Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, Brasil - george.ermanio@ufpe.br

Introdução

As hepatites virais são doenças causadas principalmente por cinco vírus hepatotrópicos, os quais possuem características clínicas e epidemiológicas distintas.

Objetivos

Caracterizar o perfil epidemiológico dos casos de hepatites pelos vírus A, B e C, isoladamente, no período de 2014 a 2020 em Pernambuco. Método: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, descritivo e quantitativo, com dados obtidos do DATASUS, com filtro aplicado de 2014 a 2020. Na análise clínica foram incluídas as variáveis: sexo, etiologia, região de saúde de notificação e mecanismo de infecção, sendo ignoradas as infecções concomitantes por mais de um vírus causador de hepatite.

Resultados

Pernambuco teve 1537 testagens reagentes para hepatites virais, onde o sexo masculino representou 54% destas. Relacionado à etiologia, infecções pelo VHB representaram 96,5%, com 1321 reagentes, enquanto infecções pelo VHA representaram 2%, e pelo VHC, 1,5%. Nas regiões com mais notificações, Recife representa 79% dos casos reagentes, Caruaru, 6%, e Petrolina, 3%. Quanto ao mecanismo de infecção, 75% das pessoas ignoraram ou não souberam como adquiriram a doença. Assim, dos 25% analisados, o ato sexual representa 63% dos casos reagentes, tratamentos dentários (7%), domiciliar (5%), transfusional (4%), cirurgias (3%), uso de drogas injetáveis (3%), entre outros.

Conclusões

Portanto, em Pernambuco destaca-se a infecção majoritária pelo vírus B, o qual é transmitido, principalmente, entre pessoas de forma parenteral/percutânea ou no ato sexual sem proteção. Assim, urge o incentivo à vacinação, a relações sexuais protegidas e à esterelização correta dos instrumentais cirúrgico-odontológicos, visto que são as principais fontes de infecções evidenciadas.



Diagnóstico e evolução da Esteatose Hepática em obesos submetidos à cirurgia bariátrica em um centro de referência do estado de Pernambuco

Camilla Araújo de Brito¹, Luana Carla Lacerda da Cruz², Luana Gomes da Silva³, Anderson Liberato de Souza⁴, Ana Clara Lacerda Cervantes de Carvalho⁵, Sérgio Henrique Ferreira⁶, Sarah Kellynn Medeiros de Souza⁷, Taciana Furtado de Mendonça Belmont⁸, Leila Maria Moreira Beltrão Pereira⁹

¹HUOC - camilla.nutri@gmail.com;

²IMIP - luanaclc@hotmail.com;

³IMIP - luannagomes.96@gmail.com;

⁴UPE - ;

⁵UPE - lacerdaana00@gmail.com;

⁶UPE - shferreira17@yahoo.com;

⁷UPE - mest.sarahsouza@gmail.com;

⁸ -;

⁹ -

Introdução

A obesidade, definida pela Organização Mundial de Saúde, como a presença de Índice de Massa Corporal (IMC) superior a 30 kg/m² em adultos. Sua origem é considerada multifatorial e associada à comorbidades como o diabetes tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, dislipidemias e esteatose hepática.

Objetivo

O presente estudo teve como objetivo descrever o diagnóstico e evolução da esteatose hepática no pré e pós-operatório de obesos submetidos a cirurgia bariátrica em um centro de referência de Pernambuco. Métodos: Foi realizada uma série de casos, que incluiu indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica e acompanhados no ambulatório de nutrição em um centro de referência do estado de Pernambuco, no período de maio a outubro de 2021. Foram coletados dados dos achados ultrassonográficos no pré e pós-operatório (3, 6 e 12 meses).

Resultados

Foram avaliados 40 indivíduos com idade média de 43 ± 11,7 anos. O sexo feminino foi predominante (92,5%) e a técnica cirúrgica mais realizada o Bypass Gástrico (77,5%). A Esteatose Hepática foi diagnosticada em 15 indivíduos (37%) no pré-operatório. Uma redução significativa e progressiva da foi verificada aos 3, 6 e 12 meses de cirurgia.



Avaliação da doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica (MAFLD) em pacientes portadores de hepatite B crônica

Arlene dos Santos Pinto¹, Guilherme Oliveira Carneiro Melo²

¹Fundação de Medicina Tropical Do Amazonas Dr Heitor Vieira Dourado, Amazonas, Brasil - arlenepinto.gastro@gmail.com

²Centro Univeritário FAMETRO, Manaus, Brasil - guilhermeoliveiracmelo@gmail.com

Introdução

Doença hepática gordurosa associada ao metabolismo (MAFLD) é um novo termo proposto em 2020, sendo baseada na presença de esteatose hepática, além de sobrepeso/obesidade, diabetes mellitus tipo 2 (DM2) ou desregulação metabólica com pelo menos duas características de risco, incluindo circunferência abdominal aumentada, pre-diabetes, hipertensão arterial, hipertrigliceridemia e baixos níveis séricos de lipoproteína de alta densidade (HDL) (1).

Objetivo

Avaliar a Doença hepática gordurosa associada à disfunção metabólica em pacientes portadores de hepatite B crônica em um Centro de Referência do Amazonas.

Métodos

Foi realizado um estudo observacional transversal de pacientes atendidos entre junho e dezembro de 2023 na FMT-H-VD. Será utilizado questionário contendo variáveis referentes a fatores socioeconômicos, fatores demográficos, perfil metabólico e avaliação da fibrose hepática através do escore FIB-4 nessa população. **RESULTADOS** (negrito): A análise da FIB denota que 90,4% dos pacientes enquadrados no estudo estão possuem um padrão classificatório F0-F1, que denota estágios mínimos ou ausência de fibrose, outrossim parte do viés de apenas um paciente se enquadrar em classificação avançada ou em cirrose. Dentre isso, a média de exames laboratoriais: hemoglobina e hematócrito se manteve em 14,5g/dL e 43,69% respectivamente. Fatores associados a distúrbios metabólicos como colesterol total e triglicérides avaliados em 90,47% dos pacientes selecionados para o estudo, se manteve com uma média de 192,68mg/dl e 160,11 mg/dl respectivamente.

Conclusão

Considerando os valores de referência relacionados há idade se encontram em uma perspectiva do ponto de vista clínico, visto que os pacientes selecionados ao estudo podem apresentar variações em seu metabolismo.



Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica Relevância do Consumo de Alimentos Ultraprocessados

Helma Pinchemel Cotrim¹, Claudineia Almeida de Souza², Urânia Lima de Oliveira³, Raquel Rocha⁴

¹Programa de Pós Graduação em Medicina e Saúde - Universidade Federal da Bahia - helmacotrim@gmail.com

²Programa de Pós Graduação em Medicina e Saúde - Universidade Federal da Bahia - claudineiaalmeida.s@gmail.com

³Graduação em Nutrição – Escola de Nutrição - Universidade Federal da Bahia - ur.oliveira@hotmail.com

⁴Programa de Pós Graduação em Medicina e Saúde - Universidade Federal da Bahia

Introdução

Alimentos ultraprocessados (ALUP) estão associados à obesidade e à doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica (MASLD). Objetivo: Avaliar a relevância do consumo de ALUP por pacientes com MASLD. Metodologia Corte transversal, incluiu adultos (>18anos) com MASLD (esteatose na ultrassonografia e pelo menos um critério da síndrome metabólica). Os pacientes foram treinados para a leitura de rótulos. Questionário estruturado foi utilizado na coleta de dados clínicos, antropométricos e dietéticos. Considerados com excesso de peso pacientes com IMC >25 kg/m² e eutróficos IMC <25.

Resultados

Consumo de nutrientes dos ALUP representou 23,0% das calorias, 50,8% carboidratos, 45,8% lipídios, 12,7% proteínas, 22,8% sódio; 9,2% fibras, quando consumo >P75. Não houve diferença na ingestão alimentar quando comparada ao IMC, CC e presença de fibrose (0% dos casos) avaliada pelo FIB4 (p>0,05).

Conclusões

Nesta amostra de pacientes com MASLD, foi elevado o consumo elevado de alimentos ultraprocessados, mesmo após um trabalho educativo de leitura de rótulos e orientação nutricional realizado por nutricionistas.



Malformação Congênita com Presença de Shunt Portossistêmico Extra-Hepático como Diagnóstico Diferencial de Trombose Venosa Portal: Relato de Caso

Juliana Carolina Oliveira de Lima¹, Renata Soares Ferreira Bona², Karina Kelly Mendes Negromonte³,
Cinthia Cecília Cabral Cordeiro da Silva⁴, Lilian Rose Maia Gomes de Araújo⁵,
Fortunato Jose Amaral Cardoso Neto⁶, Arnaldo da Trindade Henriques Assunção⁷,
Isabella Ramos de Oliveira Liberato⁸, Edmundo Pessoa Lopes⁹

¹Faculdade Pernambucana de Saúde - julianacarolina10@gmail.com;

²Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - renatinhasoares93@gmail.com;

³Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - kknegromonte@gmail.com;

⁴Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - ;

⁵Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - maia_lilian@hotmail.com;

⁶Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - fortunatocardoso@gmail.com;

⁷Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - arnaldo.assuncao88@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ -

Introdução

A Síndrome de Abernethy é uma doença congênita caracterizada pela agenesia ou hipoplasia da veia porta, acarretando na drenagem da circulação portal diretamente para a circulação sistêmica através de shunt portossistêmico.

Relato do caso

Mulher, 18 anos, com história de alterações cardíacas. Realizou imagens apresentando nódulos hepáticos compatíveis com Hiperplasia Nodular Focal. Nestes exames, observava-se má caracterização da veia porta, com rica rede de colaterais, sugerindo trombose. Durante investigação, foi notado que sistema esplâncnico-venoso apresentava ausência de veia porta e presença de shunt entre veia esplênica e veia cava inferior acima da confluência das ilíacas, característicos da Síndrome de Abernethy.

Comentário

As manifestações clínicas da síndrome de Abernethy são variáveis, dependendo do tamanho do shunt. A maioria dos casos são assintomáticos, porém pode haver sinais de encefalopatia hepática, hipertensão portopulmonar e síndrome hepatopulmonar. Alterações laboratoriais podem estar presentes, porém, são inespecíficas. O diagnóstico é realizado a partir da confirmação do shunt extra-hepático de acordo com os exames de imagem. É recomendado uma angiografia ou angioressonância para melhor visualização do sistema porta. A presença de lesões hepáticas é comum, sendo em sua maioria benignas. A conduta terapêutica é guiada pela gravidade dos sintomas, tipo, tamanho do shunt, coexistência de outras anomalias e complicações. Pode variar com apenas ultrassonografia semestral, fechamento do shunt via angiografia intervencionista até transplante hepático.

Conclusão

A síndrome de Abernethy é uma malformação congênita rara de diagnóstico difícil, visto a apresentação clínica diversa e inespecífica. Os exames de imagem são cruciais para elucidação diagnóstica e planejamento terapêutico.



Mortalidade em Pernambuco por doenças do fígado entre 2012 e 2022

Sergio Henrique Ferreira¹, Sarah Kellynn Medeiros De Souza², Camilla Araújo de Brito³,
Pedro Rhuan Braz de Andrade⁴, Taciana Furtado de Mendonça Belmont⁵, Leila Maria Moreira Beltrão Pereira⁶

¹Universidade de Pernambuco/PE - shferreira17@yahoo.com

²Universidade de Pernambuco/PE - mest.sarahsouza@gmail.com

³Universidade de Pernambuco/PE - camilla.nutri@gmail.com

⁴Universidade de Pernambuco/PE

⁵Instituto de Fígado e Transplantes de Pernambuco/PE - taciaanfm@hotmail.com

⁶Instituto de Fígado e Transplantes de Pernambuco; Universidade de Pernambuco/PE - leilabeltraopereira@gmail.com

Introdução

O fígado é o principal órgão responsável pela desintoxicação, armazenamento, metabolismo, dentre outras funções. Contudo, há diversas patologias que podem comprometer sua função podendo levar à cirrose, carcinoma hepatocelular (CHC) e até à morte.

Objetivos

O presente estudo teve como objetivo descrever os óbitos por doenças hepáticas em Pernambuco durante o período de 2012 a 2022.

Método

Foi realizado um estudo descritivo retrospectivo dos óbitos em Pernambuco com base nos dados públicos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS. O período compreendeu os anos de 2012 a 2022, segregando os dados por sexo e faixa etária. Foram utilizados os números dos óbitos, por ocorrências, distribuídos conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - Brasil (CID-BR-10).

Resultados

No período avaliado, houve 23.419 pessoas que tiveram mortes por hepatopatias em Pernambuco. Destas, 69,75% eram homens. Do total dos óbitos, 7.926 (33,84%) foram por doença alcoólica do fígado; 5.492 (23,45%) por malignidade do fígado e vias biliares intrahepáticas; 2.996 (12,79%) por fibrose e cirrose do fígado e 817 (3,49%) por hepatite virais. Ainda, tiveram 6.188 (26,47%) por outras doenças do fígado. A faixa etária mais acometida foi de 60 a 69 anos com 5.378 mortes, correspondendo à 23%.

Conclusões

O consumo excessivo de álcool teve papel importante no aumento desses óbitos. O perfil mais acometido foi sexo masculino, acima de 60 anos. Portanto, é possível direcionar ações de prevenção e conscientização para esse grupo.



Análise Epidemiológica das internações por Doença hepática alcoólica no Estado de Pernambuco de 2019 a 2023

Maria Iasmim Fernandes Pouso¹, Murillo Benício da Silva de Carvalho Auto², Maria Clara Lopes Aguiar³,
 Maria Eugênia Ribeiro Barros⁴, Rafaela Rijo Falcão⁵, Lavinia Silva Farias⁶, José Tarso Gabriel de Oliveira e Sousa⁷,
 Lucas Lopes de Andrade Lima⁸, Yasmin Samara de Oliveira Feitosa⁹, João Manoel Neves Casa Nova¹⁰

¹FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - MIASMIMFP@GMAIL.COM;

²FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - murillobeniciooi4@gmail.com;

³FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - marialopes200917@gmail.com;

⁴FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - 046.413.774-89;

⁵FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - rijorafaela@gmail.com;

⁶FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - laviniaf51@gmail.com;

⁷FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - josetgabriel3@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

O consumo excessivo de álcool é uma preocupação global de saúde pública, associado a uma variedade de manifestações hepáticas, dentre elas, a doença hepática alcoólica, que impactam com internações, trazendo custos ao sistema único de saúde (SUS). Examinar a epidemiologia é relevante para compreender as internações e intervir com eficiência.

Objetivos

Delimitar uma análise epidemiológica das internações por Doença hepática alcoólica durante 2019 a 2023. Método: Estudo epidemiológico transversal, observacional, utilizando o Sistema de Informações Hospitalares do SUS, na base de dados TABNET DATASUS para os casos de doença hepática alcoólica no Estado de Pernambuco de 2019 a 2023.

Resultados

Ao todo, foram notificadas 3.418 internações ocasionadas por doença hepática alcoólica em Pernambuco entre 2019 e 2023. O ano com maiores números foi 2023 (22,38%), seguido por 2022 (22,29%) e 2021 (21,26%). O ano de 2020 contabilizou apenas 16,35%. Cerca de 26,59% das internações ocorreram em Recife, 19,66% em Caruaru e 12,75% em Paulista. Atendimentos de urgência caracterizaram 95,81% dos casos, os 4,18% restantes foram atendimentos eletivos. Indivíduos de 50 a 59 anos e de 40 a 49 anos corresponderam a 27,70% e 25,54% das internações, respectivamente. Pacientes do sexo masculino corresponderam a 83,17%.

Conclusão

O perfil epidemiológico encontrado foi de indivíduos dos 50 aos 59 anos, do sexo masculino, havendo importante discrepância entre os sexos. A maioria das internações foi realizada no município de Recife e foram de caráter de urgência. A partir de 2020, o número de internações se demonstrou crescente.



Incidência dos casos de Esquistossomose hepatoesplênica e hepato intestinal no estado de Pernambuco de 2019 a 2023: Um estudo epidemiológico

José Tarso Gabriel de Oliveira e Sousa¹, Lavinia Silva Farias², Mariana Ribeiro Silva³,
Murillo Benício da Silva de Carvalho Auto⁴, Maria Eugênia Ribeiro Barros⁵,
Maria Clara Lopes Aguiar⁶, Yasmim Samara de Oliveira Feitosa⁷, Lucas Lopes de Andrade Lima⁸,
Rafaela Rijo Falcão⁹, João Manoel Neves Casa Nova¹⁰

¹FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - josetgabriel3@gmail.com;

²FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - laviniaf51@gmail.com;

³FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - Mariribeiros23100@gmail.com;

⁴FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - 082.464.863-30;

⁵FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - eugeniaribeiro2@hotmail.com;

⁶FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - marialopes200917@gmail.com;

⁷FMO - Faculdade de Medicina de Olinda - yasmim_feitosa@icloud.com;

⁸ -;

⁹ -;

¹⁰ -

Introdução

A esquistossomose é uma doença crônica parasitária de alta prevalência no Brasil, principalmente em populações vulneráveis com más condições sanitárias. Pernambuco se destaca como região endêmica, por isso a importância de identificar os padrões da doença no estado.

Objetivos

Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de esquistossomose hepatoesplênica e hepatointestinal entre os anos de 2019 e 2023 em Pernambuco.

Método

Estudo epidemiológico transversal, observacional, utilizando a base de dados TABNET DATASUS, com busca no sistema SINAN. Foram selecionados os casos notificados de esquistossomose hepatoesplênica e hepatointestinal diagnosticados no estado de Pernambuco entre os anos de 2019 e 2023, analisando faixa etária, sexo, escolaridade, municípios de notificação, evolução e forma clínica.

Resultados

No total, entre 2019 e 2023, em Pernambuco, foram notificados 178 casos de esquistossomose. O município com maior quantidade de notificações foi Recife, com 59,55% dos casos. O ano de maior incidência foi em 2019 (23,03%), enquanto o de menor incidência em 2020 com (14,60%). O sexo feminino foi o mais prevalente (52,24%). A faixa etária mais afetada foi a de 40 a 59 anos (32,58%). Sendo 14,04% de pacientes analfabetos. Do total de casos, 58,98% são do quadro hepatoesplênico. E 35,39% evoluíram com a cura e 12,35% vieram a óbito pela comorbidade.

Conclusões

O perfil encontrado foi de mulheres, analfabetas, entre 40 e 59 anos e a forma hepatoesplênica sendo prevalente. A incidência é concentrada em Recife. Há um número razoável de óbitos e menos da metade dos casos evoluíram com cura.



Trombose extensa de veias portais em paciente não cirrótico após pancreatite: uma rara complicação hepática

Renan Patrick Santana Soares¹, Vinicius dos Santos Silva², Susan Kelly Fiuza de Souza Oliveira³,
Isabela Pinheiro Rocha da Silva⁴, Louriane Lemos Ferraz⁵, Adriano Cláudio Pereira de Moraes⁶

¹Unievangélica, Anápolis, Goiás, Brasil - renanpssoares@yahoo.com.br

²Unievangélica, Anápolis, Goiás, Brasil - vniciux@gmail.com

³Unievangélica, Anápolis, Goiás, Brasil - sk.fiuza@hotmail.com

⁴Unievangélica, Anápolis, Goiás, Brasil

⁵Unievangélica, Anápolis, Goiás, Brasil - lourianelferraz@gmail.com

⁶Universidade de São Paulo - dr_adrianomoraes@hotmail.com

Introdução

A pancreatite aguda é uma inflamação do pâncreas que pode causar dor abdominal intensa. Uma complicação possível é a trombose de veia porta, caracterizada pela obstrução do fluxo sanguíneo na veia porta hepática.

Objetivo

Relatar o caso de um paciente jovem, admitido no serviço de emergência com pancreatite aguda e trombose de veia porta.

Métodos

A descrição do caso foi realizada a partir de exames e relatórios médicos fornecidos pelo paciente.

Relato do caso

Homem, 22 anos, previamente hígido, admitido em unidade de pronto atendimento queixando dor abdominal difusa e febre. Exames de ultrassonografia e tomografia computadorizada revelaram sinais sugestivos de pancreatite aguda e trombose de veia porta. Após a confirmação diagnóstica por angiotomografia, o paciente foi tratado com analgesia e anticoagulantes. Apesar da melhora inicial, o paciente retornou com dor abdominal persistente e hepatoesplenomegalia. Novos exames confirmaram a trombose venosa portal extensa. Ele foi transferido para a UTI e continuou o tratamento anticoagulante com enoxaparina. Após quatro dias, houve melhora nos exames laboratoriais e o paciente recebeu alta para acompanhamento ambulatorial, e evoluiu para melhora integral do quadro.

Resultados

O caso destaca a importância de uma abordagem abrangente para o diagnóstico e tratamento da trombose de veia porta em pacientes jovens. Além disso, enfatiza a necessidade de acompanhamento a longo prazo para detectar e tratar possíveis complicações, como varizes esofágicas.

Conclusões

Este relato ressalta a relevância do entendimento da trombose venosa profunda e suas implicações em pacientes jovens, especialmente quando associada a condições como a pancreatite aguda.



Abordagens diferentes em Hemangiomas hepáticos gigantes: Embolização Transarterial (TAE) seguida de quimioembolização transarterial com Bleomicina (TACE): Um relato de caso

Gabriela Serpa Peixoto Menezes¹, Julia Santos Pereira², Maria Wedlayne Pricila Santos³,
Tháise Cristina Arcoverde Cardozo da Silva⁴, Carolina Vanderley Menezes D'almeida Villar⁵,
Dayse Barbosa Aroucha⁶, Vitor Ribeiro Viana Madeiro⁷, Marília de Brito Abatah⁸

¹UPE/HUOC - gabrielaserpamenezes@gmail.com;

²UPE - juliasantospereira2002@gmail.com;

³UPE/HUOC - mwpricila@gmail.com;

⁴UPE/HUOC - 10348800479;

⁵UPE/HUOC - carol_dalmeida@hotmail.com;

⁶UPE/IFP - daysearoycha1@gmail.com;

⁷IFP - vitegas@hotmail.com;

⁸ -

Introdução

Hemangiomas geralmente são menores de 5 cm, denominados gigantes quando maiores. A terapêutica é considerada em sintomáticos, em crescimento ou risco de rotura. Cirurgia era o tratamento padrão, mas por complicações outras técnicas são válidas, como ablação por radiofrequência e ablação por microondas, porém, ineficazes se menores de 7 cm. A TAE surgiu como uma abordagem viável, quando associada a quimioterápicos chama-se TACE.

Objetivos

Relatar o caso de hemangiomas gigantes, previamente submetido à TAE seguido de TACE.

Descrição do Caso

Mulher, 66 anos, com doença hepática crônica etiologia mista (esquistossomose e vírus C), e hemangiomas desde 2014, realizado TAE. Em 2022, assintomática, realizada RNM mostrando hemangiomas gigantes: o maior 15,4 x 15,2 x 9,3 cm nos segmentos III/IV com sinais de embolização e rechaçando o estômago, outros no VI de 6,8 x 5,5 x 5,3 cm, II 6,4 x 5,0 x 4,1 cm, além de menores (o maior no VII 3,0 x 2,7 cm). Caso discutido com radiologista intervencionista, optando por TACE com Bleomicina-Lipiodol. Procedimento sem intercorrências, arteriografia sem identificar blush tumoral residual. Paciente mantém acompanhamento, assintomática, retorno programado com exame de imagem pós-TACE.

Conclusão

Bleomicina é um agente citotóxico inespecífico com propriedades angioescleróticas e antiangiogênicas, levando uma resposta inflamatória ao tumor. O lipiodol, um óleo iodado, melhora a distribuição do quimioterápico para a área alvo. Acumulam-se nos vasos sanguíneos e permanecem nas lesões por um ano, controlando o tamanho da lesão. A TACE tem sido avaliada como eficaz na diminuição dos hemangiomas gigantes, além de menos invasiva.



Morbimortalidade em pacientes submetidos a Esplenectomia

Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca¹, Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca²,
Lorena Nascimento Paiva³, Olival Cirilo Lucena da Fonseca-Neto⁴

¹Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil - sarahlapendamed@gmail.com

²Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - glapendaf@gmail.com

³Centro Universitário Maurício de Nassau, Faculdade de Medicina, Recife, Pernambuco, Brasil - lorepaiiva@gmail.com

⁴Unidade de Transplante de Fígado (UTF), Hospital Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

Introdução

A esplenectomia (ESP) é considerada um procedimento terapêutico aceitável em uma ampla variedade de doenças. Os riscos que surgem após a cirurgia podem ser infecciosos ou não-infecciosos.

Objetivos

Identificar as principais indicações das esplenectomias realizadas no Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC), as comorbidades dos pacientes e observar os riscos pós-operatórios relacionados com essa cirurgia.

Métodos

Estudo retrospectivo, descritivo e exploratório com abordagem quantitativa, através dos prontuários dos pacientes que foram submetidos à ESP no Serviço de Cirurgia Geral do HUOC entre 2010 e 2014.

Resultados

Foram avaliados 114 pacientes, destes 51,75% eram homens e 48,25% eram mulheres. A média de idade foi de 45,5 anos. As principais indicações para ESP foram esquistossomose hepatoesplênica e doenças hemolíticas. Cinquenta e dois pacientes tiveram algum tipo de complicação pós-operatória sendo a trombose da veia porta a mais comum, seguida das infecções. Ocorreram dois óbitos por choque (séptico e hemorrágico).

Conclusão

As principais causas de óbitos dos pacientes submetidos à ESP foram sepse complicada por choque e hemorragia maciça intraperitoneal.



Apendicite aguda secundária a neoplasia mucinosa em portadora de polineuropatia amiloidótica familiar: relato de caso

Yasmin Vitória de Oliveira Lima¹, Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca²,

Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca³, Lorena Nascimento Paiva⁴, Olival Cirilo Lucena da Fonseca-Neto⁵

¹Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE - yasvoliveira@gmail.com

²Universidade de Pernambuco, Recife/PE, Brasil - glapendaf@gmail.com

³Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife/PE - sarahlapendamed@gmail.com

⁴Centro Universitário Maurício de Nassau, Faculdade de Medicina, Recife, Pernambuco, Brasil

⁵Unidade de Transplante de Fígado (UTF), Hospital Oswaldo Cruz, Recife/PE, Brasil - olivallucena@gmail.com

Introdução

A apendicite aguda é a causa mais comum de abdome agudo de tratamento cirúrgico. Diversas etiologias podem ser responsáveis pela inflamação do apêndice, dentre elas, a neoplasia mucinosa.

Objetivo

Relatar a rara incidência dessa apresentação clínica e o manejo do caso em questão em portadora de polineuropatia amiloidótica familiar (PAF).

Metodologia

Caso coletado na Unidade de Transplante de Fígado (UTF) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) por meio do uso de dados secundários - prontuários registrados no serviço.

Relato de Caso

Mulher, 38 anos, portadora de PAF, admitida com dor abdominal de início insidioso e intensidade progressiva em região periumbilical, que migrou para fossa ilíaca direita (FID), sinal de Blumberg positivo e abdome doloroso à palpação difusamente. Na laparotomia exploradora de urgência foi encontrado apêndice edemaciado com obstrução por presença de muco e inserido dentro da região cecal, justificando uma colectomia direita e peça encaminhada para estudo histopatológico. Evoluiu com estabilidade clínica e sem sinais de complicação, alta hospitalar no terceiro dia de pós-operatório.

Comentários

A hipótese diagnóstica foi mucocele do apêndice, achado raro e presente em síndromes benignas ou neoplasias malignas. O estudo histopatológico da peça cirúrgica revelou que se tratava de uma neoplasia mucinosa apendicular de alto grau.

Conclusão

A apendicite aguda é a apresentação clínica de obstruções por diversos tipos de acometimentos, dentre eles por tumores de crescimento insidioso diagnosticados, principalmente, incidentalmente durante o manejo de um abdome agudo inflamatório. A paciente também é portadora de PAF, condição hereditária que predispõe a formação de neoplasias intestinais.



Uso da Quimioembolização Transarterial Hepática com Bleomicina-Lipiodol como método terapêutico em Hemangiomas Gigantes: Um relato de caso

Maria Wedlayne Pricila Silva¹, Dayse Barbosa Aroucha², Leila Maria Moreira Beltrão Pereira³,
Marília De Brito Abath⁴, Vitor Ribeiro Viana Madeiro⁵, Gabriela Serpa Peixoto Menezes⁶,
Tháise Cristina Arcoverde Cardozo da Silva⁷, Emanuelle Cardinali Souto Maior⁸, Larissa Peixoto Maia⁹,
Edylla Barbosa Lins Aroucha¹⁰

¹Universidade de Pernambuco, Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE, Brasil - mwpricila@gmail.com

²Instituto do Fígado e Transplantes de Pernambuco, Hospital Oswaldo Cruz, Recife/PE, Brasil - daysearoucha1@gmail.com

³Instituto do Fígado e Transplantes de Pernambuco, Hospital Oswaldo Cruz, Recife/PE, Brasil - leilabeltraopereira@gmail.com

⁴ANGIORAD

⁵Instituto do Fígado e Transplantes de Pernambuco, Hospital Oswaldo Cruz, Recife/PE, Brasil - vitegas@hotmail.com

⁶Universidade de Pernambuco, Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE, Brasil - gabrielaserpamenezes@gmail.com

⁷Universidade de Pernambuco, Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE, Brasil - thaisearcoverde@hotmail.com

⁸emanuelcardinali@gmail.com

⁹larissapeixotomaia@hotmail.com

¹⁰dyllaaroucha2016@gmail.com

Introdução

Hemangiomas hepáticos (HH) são os tumores benignos mais comuns do fígado. Hemangiomas hepáticos gigantes (HHG) (> 5 cm) podem ser sintomáticos e apresentar um risco de ruptura espontânea de 1 a 4%. Atualmente, não existe consenso sobre o manejo ideal dos HHG. Resultados promissores destacam o potencial da embolização transarterial com bleomicina-lipiodol TACE (B/LE) como uma alternativa menos invasiva à cirurgia.

Objetivo

Relatar o caso de paciente portadora de HHG submetida a TACE com (B/LE).

Relato de Caso

Mulher de 57 anos, acompanhada em um ambulatório de hepatologia desde 2021 devido ao quadro de HHG, o maior deles, ocupando quase todo lobo hepático esquerdo, de diâmetro 15 x 9,4 cm. Sua localização comprimia bulbo duodenal gerando sintomas de dor abdominal e regurgitação. Optado por realizar radioterapia com fótons em 2021. Após doze sessões, apresentou discreta redução do volume tumoral 2,4 cm. Optado, então, por realizar em março e em outubro de 2023 (TACE) com Bleomicina 30 U + Lipiodol 15 ml com sucesso expressivo na redução tumoral. A imagem controle após as sessões evidenciou lesão do lobo esquerdo com cerca de 7,1 x 3,9 cm.

Conclusão

A embolização transarterial com bleomicina-lipiodol erradica efetivamente o leito vascular patológico através da destruição gradual das células endoteliais dentro dos tumores por até um ano. Esse relato teve como objetivo demonstrar o resultado positivo e eficácia da TACE (B/LE) como uma alternativa na abordagem terapêutica de HHG em um serviço de referência de hepatologia.



Aplicabilidade da Ferramenta de Triagem Nutricional Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool em Pacientes Cirróticos

Ana Clara Lacerda Cervantes de Carvalho¹, Gabriela Ferreira Araújo do Nascimento²,

Anderson Liberato de Souza³, Sérgio Henrique Ferreira⁴, Camila Araújo de Brito⁵, Bruno Soares de Sousa⁶,

Camila Lima Chagas⁷, Claudete Xavier do Nascimento⁸, Luana Gomes da Silva⁹, Marília Tokiko Oliveira Tomiya¹⁰

¹ICB (UPE) e FCM - lacerdaana00@gmail.com;

²Nutricionista Residente em Cuidados Paliativos pelo Instituto de Medicina Integral prof. Fernando Figueira – IMIP - nutrigabiferreira@gmail.com;

³Mestrando em Ciências da Saúde pelo ICB (UPE) e FCM -andersonliberato01@gmail.com;

⁴Mestrando em Ciências da Saúde pelo ICB (UPE) e FCM - 08119778464;

⁵Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM/UPE) - camilla.nutri@gmail.com;

⁶Nutricionista pelo Instituto de Medicina Integral prof. Fernando Figueira – IMIP - bssnutri@hotmail.com;

⁷Nutricionista pelo Instituto de Medicina Integral prof. Fernando Figueira – IMIP - camila_chagas29@yahoo.com.br;

⁸ -;

⁹ -;

¹⁰ -

Introdução

A doença hepática crônica é um contínuo processo de inflamação, destruição e regeneração do parênquima hepático, podendo evoluir para fibrose e cirrose. A desnutrição no paciente cirrótico é uma complicação grave, associada à progressão da insuficiência hepática. Dessa forma, os pacientes com doença hepática avançada devem se submeter a uma rápida triagem nutricional, visto que esses indivíduos apresentam piores prognósticos associados à desnutrição.

Objetivos

Avaliar a aplicabilidade da ferramenta Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool (RFH-NPT) como triagem nutricional em pacientes com cirrose hepática.

Método

Trata-se de um estudo transversal, realizado com pacientes maiores de 18 anos, de ambos os sexos com diagnóstico de doença hepática crônica acompanhados atendidos no ambulatório de hepatologia do Instituto de Medicina Professor Fernando Figueira (IMIP) entre dezembro de 2020 a março de 2021. A coleta de dados foi realizada pelo questionário pré-estruturado com informações socioeconômicas, a avaliação nutricional ocorreu por parâmetros antropométricos e uso da ferramenta RFH-NPT. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com CAAE 38895420.8.0000.5201 e parecer (4.367.648).

Resultados

Dos 53 pacientes avaliados, 64,2% do sexo masculino, predominantemente idosos (56,6%). Quanto aos parâmetros antropométricos, verificou-se que o IMC se mostra sensível para identificar baixo peso em pacientes cirróticos (13,2%) e em relação à RFH-NPT, verificou-se que o risco nutricional esteve presente em 54,7%.

Conclusões

A aplicabilidade da ferramenta de triagem demonstrou ser apropriada para detectar o risco de desnutrição, pois detectou maior prevalência de pacientes em risco nutricional, possibilitando uma antecipada intervenção nutricional e prevenindo futuras complicações.



Avaliação do consumo alimentar e estado nutricional de pacientes cirróticos pela ferramenta Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool

Ana Clara Lacerda Cervantes de Carvalho¹, Gabriela Ferreira Araújo do Nascimento²,

Anderson Liberato de Souza³, Sérgio Henrique Ferreira⁴, Camila Araújo de Brito⁵, Bruno Soares de Sousa⁶,

Camila Lima Chagas⁷, Claudete Xavier do Nascimento⁸, Luana Gomes da Silva⁹, Marília Tokiko Oliveira Tomiya¹⁰

¹Mestranda em Ciências da Saúde pelo ICB (UPE) e FCM - lacerdaanao@gmail.com;

²Nutricionista Residente em Cuidados Paliativos pelo Instituto de Medicina Integral prof. Fernando Figueira – IMIP - nutrigabiferreira@gmail.com.;

³Mestrando em Ciências da Saúde pelo ICB (UPE) e FCM - andersonliberato01@gmail.com;

⁴Mestrando em Ciências da Saúde pelo ICB (UPE) e FCM - o819778464;

⁵Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM/UPE) - camilla.nutri@gmail.com;

⁶Nutricionista pelo Instituto de Medicina Integral prof. Fernando Figueira – IMIP - bssnutri@hotmail.com;

⁷Nutricionista pelo Instituto de Medicina Integral prof. Fernando Figueira – IMIP -camila_chagas29@yahoo.com.br;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

A desnutrição no paciente cirrótico é uma complicação grave, sendo de etiologia multifatorial, incluindo a redução da ingestão alimentar e consumo excessivo de álcool. Assim, a avaliação nutricional é crucial para intervenção precoce, detectando antecipadamente indivíduos com risco de desnutrição.

Objetivos

Avaliar a associação do consumo alimentar e estado nutricional de cirróticos pela ferramenta Royal Free Hospital-Nutritional Prioritizing Tool. Método: Estudo transversal com pacientes adultos e idosos com cirrose no ambulatório de hepatologia do IMIP, entre 2020 a 2021. A avaliação nutricional ocorreu pelos parâmetros antropométricos (índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB) e dobra cutânea tricípital (DCT)) e a ferramenta RFH-NPT. A avaliação do consumo alimentar ocorreu pelo questionário de frequência alimentar. O trabalho aprovado com CAAE 38895420.8.0000.5201 e parecer (4.367.648).

Resultados

Dos 53 pacientes, predominou o sexo masculino (64,2%) e idoso (56,6%). Sobre o estilo de vida, 62% não são tabagistas e 52,5% não são etilistas, apresentando conforme o IMC um maior percentual de excesso de peso (41,5%), porém constatou uma importante proporção de baixo peso, conforme a classificação da CB (32,1%) e da DCT (49,1%) e a classificação da RFH-NPT revelou 30,2% com alto risco de desnutrição e 45,3%, baixo risco. Quanto à correlação entre a RFH-NPT e o consumo alimentar observou correlação positiva com o grupo de doces, salgadinhos e gorduras (p. 0,047).

Conclusões

Decorrente da desnutrição cursar com o pior prognóstico e diminuição da sobrevida, faz-se essencial um rastreamento eficaz e precoce do risco nutricional, além de um acompanhamento nutricional contínuo.



Óbitos por Cirrose e Fibrose do fígado no estado de Pernambuco nos anos de 2018 a 2022: Um estudo epidemiológico

Lucas Lopes de Andrade Lima¹, José Tarso Gabriel de Oliveira E Sousa², Yasmim Samara de Oliveira Feitosa³,
Rafaela Rijo Falcão⁴, Lavinia Silva Farias⁵, Maria Clara Lopes Aguiar⁶, Maria Eugênia Ribeiro Barros⁷,
Maria Iasmin Fernandes Pouso⁸, Mariana Ribeiro⁹, João Manoel Neves Casanova¹⁰

¹Faculdade de Medicina de Olinda (FMO) - PE - lucaslopesalima@hotmail.com;

²Faculdade de Medicina de Olinda (FMO) - PE - josetgabriel3@gmail.com;

³Faculdade de Medicina de Olinda (FMO) - PE - yasmim_feitosa@icloud.com;

⁴Faculdade de Medicina de Olinda (FMO) - PE - 705.631.994-74;

⁵Faculdade de Medicina de Olinda (FMO) - PE - laviniaf51@gmail.com;

⁶Faculdade de Medicina de Olinda (FMO) - PE - marialopes200917@gmail.com;

⁷Faculdade de Medicina de Olinda (FMO) - PE - eugeniaribeiro2@hotmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

A cirrose hepática é uma doença extremamente prevalente na população brasileira, estando diretamente relacionada à cultura do consumo de álcool, sendo assim, identificar o perfil epidemiológico dos óbitos pela doença, é de valiosa importância para direcionar medidas e políticas de prevenção aos grupos afetados.

Objetivos

Identificar o perfil epidemiológico dos óbitos por Cirrose e Fibrose hepática notificados nos anos de 2018 a 2022 no estado de Pernambuco. Método: Estudo epidemiológico transversal, observacional, utilizando o sistema SIM (Sistema de informação sobre mortalidade), na base de dados TABNET DATASUS, selecionando os casos notificados de óbitos por fibrose e cirrose do fígado em Pernambuco entre 2018 e 2022.

Resultados

Foram notificados, neste período, 1.111 óbitos por Fibrose e Cirrose do fígado em Pernambuco. O município de Recife, apresentou o maior número de notificações com 13,5% dos casos. A maior incidência registrou-se em 2018 com 25,29% dos óbitos e a menor em 2021 (16,29%). Os sexos masculino e feminino corresponderam a respectivamente, 69,74% e 30,06% das notificações, evidenciando 132,63% mais óbitos na população masculina quando comparado com a feminina. Os indivíduos de 60 a 69 anos foram os mais afetados com 25,29%.

Conclusões

Homens, residentes em Recife, entre 60 a 69 anos foram o grupo com mais óbitos registrados no período analisado. O maior indicador, no município de Recife, pode estar diretamente relacionado com seu maior número populacional quando comparado com outros. Houve um decréscimo progressivo dos óbitos entre 2018 (25,29%) e 2021 (16,29%), porém, em 2022, revelou-se um discreto aumento para 17,10%.



Hérnia de Spiegel em um paciente com cirrose hepática: um relato de caso

Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca¹, Manuela Izidio de Lima²,
Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca³, Olival Cirilo Lucena da Fonseca Neto⁴

¹Faculdade Pernambucana de Saúde - sarahlapendamed@gmail.com

²Faculdade de Ciências Médicas/Universidade de Pernambuco - manuela.izidio@upe.br

³Faculdade de Ciências Médicas/Universidade de Pernambuco - glapendaf@gmail.com

⁴Faculdade de Ciências Médicas/Universidade de Pernambuco; Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE

Introdução

A Hérnia de Spiegel (HS), condição rara, ocorre devido a um defeito localizado entre a linha semilunar de Spiegel e a borda lateral do músculo reto.

Objetivo

Relatar um caso de Hérnia de Spiegel em uma mulher de 65 anos com cirrose hepática.

Método

Trata-se um Relato de Caso com revisão do prontuário médico e com apoio da literatura a partir de uma busca não sistematizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web Of Science.

Resultados

Sexo feminino, 65 anos, com histórico de cirrose hepática, foi admitida com dor abdominal em região ilíaca esquerda associado a episódios eméticos, com conteúdo fecalóide em grande volume há 7 dias. Na tomografia computadorizada de abdome foi evidenciado uma falha na parede da musculatura abdominal inferior, ao nível da fossa ilíaca esquerda, anterior à aponeurose do músculo oblíquo externo, medindo 5,5cm de extensão no plano axial com um saco herniário contendo alças intestinais delgadas, confirmando o diagnóstico de HS. No intraoperatório identificou-se a presença de líquido ascítico sanguinolento e protusão de alça ileal em falha aponeurótica na linha semilunar paraumbilical esquerda inferior. Em portadores de cirrose, cerca de 20% a 40% desses pacientes podem desenvolver hérnias de parede abdominal devido a fatores como fraqueza da fásia e da musculatura, alargamento da abertura pré-existente na fásia supra-umbilical promovido pela veia umbilical dilatada em pacientes com hipertensão portal e o aumento da pressão intra-abdominal, resultado da ascite.

Conclusão

Após a confirmação da HS, é necessário a correção cirúrgica para evitar possíveis complicações.



Hipertensão portal em imigrante da Costa do Marfim: Esquistossomose hepatoesplênica?

Manuela Izidio de Lima¹, Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca²,
Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca³, Rayanne Meirelly Vasconcelos Cardoso⁴,
Olival Cirilo Lucena da Fonseca Neto⁵

¹Faculdade de Ciências Médicas/Universidade de Pernambuco - manuela.izidio@upe.br

²Faculdade Pernambucana de Saúde - sarahlapedamed@gmail.com

³Faculdade de Ciências Médicas/Universidade de Pernambuco - glapendaf@gmail.com

⁴Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão

⁵Universidade de Pernambuco; Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE. - olivallucena@gmail.com

Introdução

A esquistossomose é uma doença parasitária causada por espécies do gênero *Schistosoma*, cujo vetor é o molusco da espécie *Biomphalaria* sp. Cerca de 5 a 15% dos indivíduos infectados com *S. mansoni* desenvolvem a doença hepatoesplênica grave.

Objetivos

Relatar um caso de hipertensão portal em imigrante da Costa do Marfim, sugestivo de esquistossomose hepatoesplênica (EH).

Método

Trata-se um Relato de Caso com revisão do prontuário médico e com apoio da literatura a partir de uma busca não sistematizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web Of Science.

Resultados

Paciente com 41 anos, sexo masculino, natural da Costa do Marfim, com histórico de hematêmese há 5 meses e episódios de melena, tratados com ligaduras elásticas prévias. Exame físico sem alterações, exceto pela palpabilidade do baço até a região da cicatriz umbilical. A tomografia computadorizada de abdome superior evidenciou sinais de hepatopatia crônica, trombose de veia porta e esplenomegalia, com diâmetro longitudinal do baço de 25,2 cm. Foi realizando esplenectomia com ligadura de veia gástrica esquerda. A forma aguda da EH apresenta sintomas inespecíficos, que podem incluir mal-estar, diarreia, sudorese e dor no hipocôndrio direito. A fase crônica surge nas formas intestinal, hepatointestinal e hepatoesplênica, com sinais de hipertensão portal, esplenomegalia e hemorragia digestiva alta. O diagnóstico é feito por meio da presença dos ovos do verme nas fezes ou quando está presente o granuloma esquistossomótico na fase necrótico-exsudativo na biópsia hepática.

Conclusão

A esquistossomose hepatoesplênica pode cursar com hipertensão portal, hepatoesplenomegalia grave e hemorragia digestiva alta.



Perfil etiológico de pacientes portadores de cirrose hepática atendidos em Unidade de Referência da cidade do Recife

Pedro Rhuan Braz de Andrade¹, Larissa Maria Beltrão Pereira², João Vinícius de Oliveira Melo³,
Giúlia Vitória Neves Pereira⁴, Maria Eduarda Azevêdo Acioli⁵, Leila Maria Moreira Beltrão Pereira⁶,
Luydson Richardson Silva Vasconcelos⁷

¹Universidade de Pernambuco - UPE - pedrobraz999@gmail.com

²Universidade de Pernambuco - beltrao.larissa@gmail.com

³Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil - joaovinicius37646@gmail.com

⁴Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil

⁵Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil - mariaeduardaacioli@hotmail.com

⁶Instituto do Fígado e Transplantes de Pernambuco - leilabeltraopereira@gmail.com

⁷Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil - luydson.vasconcelos@fiocruz.br

Introdução

A doença hepática crônica e a cirrose são responsáveis por milhares de mortes em todo o mundo a cada ano, além de causar aumento na utilização de cuidados de saúde. Segundo últimos dados publicados pela OMS, em 2016, o número de óbitos devido à cirrose hepática foi de 26,7 homens e 5,8 mulheres por 100.000 habitantes. Tecnologias, inovações e potencialidades de hábitos contemporâneos têm remodelado a epidemiologia desta condição.

Objetivos

Traçar o perfil etiológico de pacientes portadores de cirrose hepática em uma unidade de saúde na cidade do Recife-PE, Brasil, no ano de 2023.

Métodos

Estudo exploratório transversal de caráter analítico.

Resultados

Foram analisados 80 indivíduos, entre 18-81 anos, com cirrose hepática, sendo 56,3% do sexo masculino e 43,7% do sexo feminino. 65% apresentavam 01 etiologia-base e 35% > 02 etiologias-base. Nestes grupos, sobrepondo etiologias, 58,8% desenvolveram cirrose por Esquistossomose hepato-esplênica, 17,5% por Esteato Hepatite não Alcoólica, 31,3% por Doença Hepática Gordurosa Alcoólica, 13,5% por hepatites virais crônicas e 8,3% por outras etiologias.

Conclusão

Diante do exposto, observa-se protagonismo de infecção por parasita endêmico da região e, concomitantemente, uma importante parcela derivada de hábitos de vida. Assim, é possível direcionar e priorizar estratégias de ação em saúde.



Análise dos níveis séricos de Ferritina na cirrose hepática por Doença Hepática Gordurosa não Alcoólica (DHGNA) em comparação às demais etiologias

**Pedro Rhuan Braz de Andrade¹, Larissa Maria Beltrão Pereira², João Vinicius de Oliveira Melo³,
Giúlia Vitória Neves Pereira⁴, Maria Eduarda Azevêdo Acioli⁵, Luydson Richardson Silva Vasconcelos⁶,
Leila Maria Moreira Beltrão Pereira⁷**

¹Universidade de Pernambuco, Pernambuco, Brasil - pedrobraz999@gmail.com

²Universidade de Pernambuco, Pernambuco, Brasil - beltrao.larissa@gmail.com

³Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil - joaovinicius37646@gmail.com

⁴Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil

⁵Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil - mariaeduardaacioli@hotmail.com

⁶Instituto Aggeu Magalhães, Pernambuco, Brasil - luydson.vasconcelos@fiocruz.br

⁷Instituto do Fígado e Transplantes de Pernambuco - leilabeltraopereira@gmail.com

Introdução

A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é considerada a doença hepática crônica mais comum e está intrinsecamente ligada à obesidade, resistência à insulina e síndrome metabólica. A patogênese envolve uma complexa interação entre fatores hormonais, nutricionais, genéticos e metabólicos, podendo abranger um espectro que vai desde esteatose simples até a esteato-hepatite não alcoólica (EHNA), que envolve inflamação hepática e pode progredir para fibrose e cirrose. Em pacientes com DHGNA, o aumento dos níveis de ferritina tem sido associado a alteração do metabolismo do ferro, aumento dos estoques hepáticos de ferro e danos hepáticos mais graves.

Objetivos

Comparar níveis séricos de ferritina na DHGNA e em outras etiologias cirróticas. Métodos: Estudo exploratório transversal de caráter analítico.

Resultados

Foram avaliados 57 indivíduos com idade média de 62 (18-81) anos, predominantemente do sexo masculino (56,3%). Uma diferença pouco significativa foi encontrada em indivíduos com DHGNA 110 (4,4 - 340,9) comparada às outras etiologias 93 (11,1 - 948,5), $p=0,8095$.

Conclusão

Diante do explanado, pode-se concluir que a ferritina não é um eficaz marcador discriminatório de progressão de fibrose entre DHGNA e outras etiologias cirróticas.



Sarcopenia e mioesteatose na cirrose

Liliana Mendes¹, Liliana Sampaio Costa Mendes², Bruno Bandeira³, Mayra Veloso⁴, Wladimir Freitas⁵

¹Hbdf - mendeslilianaz@gmail.com;

²Hbdf - Mendeslilianaz@gmail.com;

³Hbdf - Brunobandeira@gmail.com;

⁴Hbdf - ;

⁵Biocardios - wladimirmagalhaesdefreitas@gmail.com

Background

Liver cirrhosis is an important cause of morbidity and mortality especially if associated with malnutrition and sarcopenia. The accumulation of intramuscular fat, known as myosteatosi, generates an early changes in muscle architecture, quality and function and has also been considered a concept of sarcopenia by some authors. Sarcopenia implies an increase in hospital admissions and worse outcomes after liver transplants. Identifying sarcopenia early helps prevent these outcomes. Myosteatosi has been increasingly studied and its clinical significance in liver cirrhosis is still unclear.

Objective

To know the prevalence of sarcopenia and myosteatosi in cirrhotic patients.

Methods

Observational, cross-sectional study performed in a tertiary gastroenterology hospital from October 2018 to October 2020 in outpatients with liver cirrhosis to identify the presence of sarcopenia and myosteatosi and correlate with variables capable of predicting these situations. The patients were submitted to a number of tests including muscle strength, computed tomography analysis with evaluation of skeletal muscle index (SMI) and muscle attenuation coefficient (HU) at the level of the third lumbar vertebra (L3) and a 6-minute walk test for sarcopenia evaluation.

Results

A total of 62 patients were studied, half of them male. Most participants were classified as CHILD-PUGH A (70.9%) and mean SMI of 25.78 kg/m². The median MELD score was 11.5 points. The average force measured with a dynamometer was 27.59 kgf and for this exam, eight patients had demonstrated reduced muscle strength. The distance covered in six minutes in the patients walk test was on average 418.34 m ± 59.21. The average SMI assessed by CT at the level of L3 was 113.25 cm²/m², therefore it was not being able to identify sarcopenia in the 62 patients studied. It was observed that 19 had myosteatosi (30.6%). The mean attenuation of skeletal muscle at L3 level, used for myosteatosi evaluation, was 46.19 ± 11.73



Incidência de neoplasias malignas do fígado e das vias biliares intra-hepáticas no estado de Pernambuco de 2019 a 2023: Um estudo epidemiológico

Maria Clara Lopes Aguiar¹, Murillo Benício da Silva de Carvalho Auto², Rafaela Rijo Falcão³,
 Maria Eugênia Ribeiro Barros⁴, Maria Iasmim Fernandes Pouso⁵, Lavinia Silva Farias⁶,
 José Tarso Gabriel de Oliveira e Sousa⁷, Yasmin Samara de Oliveira Feitosa⁸, Mariana Ribeiro Silva⁹,
 João Manoel Neves Casa Nova¹⁰

¹Faculdade de Medicina de Olinda - marialopes200917@gmail.com;

²Faculdade de Medicina de Olinda - murillobeniciooi4@gmail.com;

³Faculdade de Medicina de Olinda - rijorafaela@gmail.com;

⁴Faculdade de Medicina de Olinda -04641377489;

⁵Faculdade de Medicina de Olinda - miasmimfp@gmail.com;

⁶Faculdade de Medicina de Olinda - laviniarf51@gmail.com;

⁷Faculdade de Medicina de Olinda - josetgabriel3@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

A incidência das neoplasias malignas do fígado e das vias biliares intra-hepáticas têm aumentado no ocidente. Entender sua epidemiologia é crucial, para identificar populações de risco e direcionar medidas de saúde pública. Objetivos: Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de neoplasias malignas do fígado e das vias biliares intra-hepáticas durante 2019 a 2023 em Pernambuco.

Método

Estudo epidemiológico transversal, observacional, utilizando o sistema PAINEL, na base de dados TABNET DATASUS e selecionando os casos notificados de neoplasias malignas do fígado e vias biliares intra-hepáticas diagnosticados em Pernambuco entre 2019 a 2023.

Resultados

No período analisado, em Pernambuco, notificou-se 524 casos das neoplasias. Residentes em Recife representaram 24,04%, seguido por Petrolina (9,9%) e Jaboatão do Guararapes (9,1%). Os anos de maior e menor incidência foram 2022 (26,71%) e 2019 (13,93%), respectivamente. O sexo feminino correspondeu a 58,77% dos casos, e indivíduos de 60 a 64 anos a 16,9%. Dos diagnósticos, 82,6% foram feitos em Recife. Quanto ao estadiamento, 50,7% foram ignorados pela subnotificação, 21,1% registrados como não se aplica e 20,41% diagnosticados em estágio avançado.

Conclusões

O perfil encontrado foi mulheres, residentes em Recife, dos 60 aos 64 anos, com doença avançada ao diagnóstico. Aparentemente, a incidência da doença aumentou no período analisado, podendo relacionar-se à melhor notificação e acesso às terapias. Entretanto, as discrepâncias regionais são marcadas. Jaboatão dos Guararapes ocupa terceiro lugar em número de residentes diagnosticados, porém, nenhum diagnóstico foi feito no município, demonstrando heterogeneidade de acesso e restrição de tratamento aos grandes centros do Recife.



Análise de mortalidade de pacientes com Carcinoma Hepatocelular (CHC) e níveis de expressão do mRNA do gene MPO

Giúlia Vitória Neves Pereira¹, Ana Karla da Silva Freire², Maria Eduarda Azêvedo Acioli³,
Steffany Larissa Galdino Galisa⁴, João Vinícius de Oliveira Melo⁵, Raldney Ricardo Costa da Silva⁶,
Pedro Rhuan Braz de Andrade⁷, Taciana Furtado de Mendonça Belmont⁸, Leila Maria M Beltrão Pereira⁹,
Luydson Richardson S Vasconcelos¹⁰

¹Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (Recife- PE) - giulianeves90@gmail.com;

²Universidade de Pernambuco (Recife-PE) - akarlasf@hotmail.com;

³Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (Recife -PE) -mariaeduardaacioli@hotmail.com;

⁴Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (Recife -PE) - 10469145455;

⁵Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (Recife -PE) - joaoviniicius37646@gmail.com;

⁶Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (Recife -PE) - raldeyr@outlook.com;

⁷Universidade de Pernambuco (Recife -PE) - pedrobrazggg@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

O Carcinoma Hepatocelular (CHC) é caracterizado por apresentar uma baixa taxa de sobrevida, podendo ser classificado por scores de interesse clínico para o acompanhamento dos pacientes. O score de MELD, tem sido aplicado para estimar a mortalidade de indivíduos portadores de doenças crônicas do fígado. Ademais, visando melhorar a sobrevida destes pacientes, moléculas como a Mieloperoxidase (MPO) ligada ao estresse oxidativo vem ganhando destaque.

Objetivo

Avaliar a atuação do gene MPO com relação à sobrevida dos pacientes diagnosticados com CHC.

Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo coorte transversal com comparação de grupos, utilizando PBMC de 106 pacientes, atendidos no Instituto do Fígado de Pernambuco. Foram subdivididos grupos: 1) Caso (n=55); 2) Controle Cirrótico (n=51). Foi utilizada a metodologia de qPCR por meio do sistema TAQMAN® para expressão gênica relativa nos grupos e analisados pelo software GraphPad Prism v.8.0 considerando $p < 0,05$ para valores significativos. O projeto foi aprovado sob o CAAE:35704720.5.0000.5192.

Resultado

A expressão gênica do MPO foi menor no Grupo com CHC ($p=0,0187$), porém não houve dados estatisticamente significativos para os níveis de MPO para sobrevida ($p=0,2677$) ou para análise de MELD dos Grupos 1 ($p=0,4109$) e 2 ($p=0,6418$).

Conclusão

A Mieloperoxidase pode estar relacionado com surgimento e desenvolvimento do CHC, apresentando potencial como biomarcador para a doença. Entretanto, são necessários mais estudos prospectivos a fim de melhor compreender o papel do MPO.



Expressão do gene NFKB no sangue de pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) e cirrose hepática

Raldney Ricardo Costa da Silva¹, Maria Eduarda Azevêdo Acioli², Steffany Larissa Galdino Galisa³,

Giúlia Vitória Neves Pereira⁴, João Vinicius de Oliveira Melo⁵, Ana Karla da Silva Freire⁶,

Pedro Rhuhan Braz de Andrade⁷, Taciana Furtado de Mendonça Belmont⁸, Luydson Richardson Silva Vasconcelos⁹,

Leila Maria Moreira Beltrão Pereira¹⁰

¹Fundação Oswaldo Cruz / Instituto Aggeu Magalhães - raldneyr@outlook.com;

²Fundação Oswaldo Cruz / Instituto Aggeu Magalhães - mariaeduardaacioli@hotmail.com;

³Fundação Oswaldo Cruz / Instituto Aggeu Magalhães - steffanyl39@gmail.com;

⁴Fundação Oswaldo Cruz / Instituto Aggeu Magalhães - o6605989490;

⁵Fundação Oswaldo Cruz / Instituto Aggeu Magalhães - joaoviniicius37646@gmail.com;

⁶Universidade de Pernambuco - akarlasf@hotmail.com;

⁷Universidade de Pernambuco - pedrobraz999@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

A cirrose hepática e o carcinoma hepatocelular (CHC) são responsáveis pela maioria dos óbitos em indivíduos com doença hepática crônica. Nesse contexto, a inflamação é parte integrante da resposta de cicatrização no fígado e o NFKB atua como um regulador transcricional chave da resposta inflamatória.

Objetivo

Avaliar o nível de expressão do gene NFKB em pacientes com CHC e cirrose.

Método

Foram incluídos 55 indivíduos com CHC e 51 com cirrose hepática. O RNA total foi extraído de amostras de sangue periférico e o nível de expressão do NFKB (Hs00765730_m1) foi determinado por qPCR. O gene ACTB (Hs01060665_g1) foi usado como controle endógeno e a expressão relativa foi calculada pelo método do Ct comparativo (??Ct). As diferenças entre os grupos foram consideradas significativas para valores $p < 0,05$ e o projeto foi aprovado no CEP do HUOC/PROCAPE (CAAE: 35704720.5.0000.5192).

Resultado

Foi observado maior nível de expressão do gene NFKB entre indivíduos com cirrose, em comparação com HCC ($p=0.0073$).

Conclusão

A ativação do NF- κ B na cirrose hepática está ligada à inflamação persistente no fígado. A menor expressão do NFKB pode ocorrer como uma tentativa de conter o crescimento tumoral, mediante a diminuição do status inflamatório no tecido hepático.



Avaliação dos níveis de mRNA da GPx2 em pacientes com carcinoma Hepatocelular

João Vinícius de Oliveira Melo¹, Maria Eduarda Azevêdo Acioli², Giúlia Vitória Neves Pereira³, Ana Karla da Silva Freire⁴, Steffany Larissa Galdino Galisa⁵, Raldney Ricardo Costa da Silva⁶, Pedro Rhuan Braz de Andrade⁷, Taciana Furtado de Mendonça Belmont⁸, Luydson Richardson Silva Vasconcelos⁹

¹Instituto Aggeu Magalhães - joaoviniicius37646@gmail.com;

²Instituto Aggeu magalhães - mariaeduardaacioli@hotmail.com;

³Instituto Aggeu magalhães - giulianeves90@gmail.com;

⁴Universidade de Pernambuco - 05986520432;

⁵Instituto Aggeu magalhães - steffanyl39@gmail.com;

⁶Instituto Aggeu magalhães - raldneyr@outlook.com;

⁷Universidade de Pernambuco - pedrobraz999@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ -

Introdução

O carcinoma hepatocelular (CHC) apresenta sobrevida inferior a 20% em 5 anos resultante de diagnóstico tardio, tendo como principal etiologia a cirrose hepática. O HCC é Classificado por scores como Child- Pugh, MELD e BCLC, utilizado para avaliar lesão hepática e estadiamento. Buscando o diagnóstico precoce, moléculas associadas ao estresse oxidativo, como GPx2, têm chamado atenção como possíveis biomarcadores.

Objetivo

Investigar o nível de expressão do gene GPx2 e sua correlação com prognóstico de pacientes com CHC.

Metodologia

Foi realizado um estudo de Coorte transversal com comparação de grupos, com 106 pacientes acima de 18 anos atendidos no Instituto do Fígado de Pernambuco. Estes foram divididos em 2 grupos: 1) Grupo CHC (n=55); 2) Grupo Cirrótico (n=51). O RNA foi extraído de PBMC e submetido a RT-PCR e qPCR para análise da expressão relativa com valor de significância estatística considerando $p < 0,05$. O projeto foi aprovado sob CAAE: 35704720.5.0000. 5192.

Resultado

Houve diferença significativa quanto a expressão do GPx2 com menor expressão em pacientes com CHC ($p < 0,0001$). Em relação ao score Child-Pugh, houve diferença comparando os três scores ($p < 0,0202$), sendo visualizado que score B apresentou menor expressão. Em relação ao MELD foi observado menor expressão nos que pontuaram entre 20-29 no grupo cirrótico ($p = 0,0316$), já o BCLC ($p = 0,7817$) não houve resultado significativo.

Conclusão

A baixa expressão do GPx2 pode estar relacionada a carcinogênese da doença, podendo atuar como possível biomarcador, auxiliando no diagnóstico e prognóstico destes pacientes. No entanto, são necessários estudos prospectivos para uma melhor compreensão do papel do GPx2.



Avaliação da Expressão do Gene EGR1 em Pacientes com Carcinoma Hepatocelular e Cirrose

Steffany Larissa Galdino Galisa¹, Maria Eduarda Azevêdo Acioli², Raldney Ricardo Costa da Silva³,
João Vinícius de Oliveira Melo⁴, Giúlia Vitória Neves Pereira⁵, Ana Karla da Silva Freire⁶,
Taciana Furtado de Mendonça Belmont⁷, Luydson Richardson Silva Vasconcelos⁸,
Leila Maria Moreira Beltrão Pereira⁹

¹FIOCRUZ - Instituto Aggeu Magalhães - steffany139@gmail.com;

²Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ/PE - mariaeduardaacioli@hotmail.com;

³Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ/PE - raldneyr@outlook.com;

⁴Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ/PE - 11554564409;

⁵Instituto Aggeu Magalhães - FIOCRUZ/PE - giulianevesgo@gmail.com;

⁶Universidade de Pernambuco - UPE - akarlasf@hotmail.com;

⁷Universidade de Pernambuco - UPE - taciaanf@hotmail.com;

⁸ - ;

⁹ -

Introdução

O carcinoma do fígado continua a ser um desafio de saúde global, com uma incidência estimada de >1 milhão de casos até 2025, sendo o carcinoma hepatocelular (CHC) a forma mais comum. O fator de transcrição EGR1 desempenha um papel importante no crescimento, diferenciação e desenvolvimento celular podendo desempenhar um papel oncogênico.

Objetivo

Investigar a influência dos níveis de expressão gênica do gene EGR1 na susceptibilidade ao desenvolvimento do CHC. Métodos: Estudo de coorte transversal, que incluiu 106 pacientes do Instituto do Fígado de Pernambuco, com idade acima de 18 anos. Estes foram divididos em dois grupos: CHC (n=55) e Cirrose (N=51). A partir da extração de RNA utilizando qPCR, foi possível avaliar a expressão do gene de forma geral e de acordo com o score de MELD (Modelo de estágio final de doença hepática). Para análise estatística foi considerado o valor de $p < 0,05$. O projeto tem aprovação com o seguinte CAAE: 35704720.5.0000.5192.

Resultados

Os pacientes com CHC apresentam um aumento significativo da expressão do gene EGR1 ($p=0.0094$), comparado ao grupo cirrótico. Além disso, o grupo com score



Análise de sobrevida de pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) avançado tratados com Sorafenibe atendidos em um centro de referência em Pernambuco

Juliana de Almeida Sá Cavalcanti de Albuquerque¹, Leila Maria Moreira Beltrão Pereira²,
Taciana Furtado de Mendonça Belmont³, Luydson Richardson da Silva Vasconcelos⁴,
Maria Eduarda Azevedo Acioli⁵, Giúlia Vitória Neves Pereira⁶, João Vinícius de Oliveira Melo⁷, Lucas Ferraz⁸,
Pedro Andrade⁹, Luydson Vasconcelos¹⁰

¹Universidade de Pernambuco (UPE) - juliana.ascabuquerque@upe.br;

²Universidade de Pernambuco (UPE) / Instituto do Fígado de Pernambuco (IFP) - leilabeltrãopereira@gmail.com;

³Instituto do Fígado de Pernambuco (IFP) - taciaanafm@hotmail.com;

⁴Instituto Aggeu Magalhães - ;

⁵Instituto Aggeu Magalhães - mariaeduardaacioli@hotmail.com;

⁶Uninassau - giulianevesgo@gmail.com;

⁷Faculdade Boa Viagem (FBV) - joaovinicius37646@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

O carcinoma hepatocelular (CHC) é um desafio devido à incidência e agressividade, sendo o 4º câncer mais mortal globalmente, com sobrevida em 5 anos de 18%. Suas principais causas estão ligadas à cirrose, hepatites, álcool e NASH. No Brasil, afeta 3,2 a cada 100.000 indivíduos. Uma vez diagnosticado, o tratamento do paciente com estadiamento BCLC C é o sorafenibe, inibidor de quinase múltipla que inibe a angiogênese e a proliferação celular e aumenta a apoptose tumoral, trazendo benefícios para sobrevida deles.

Objetivo geral

Analisar a sobrevida dos pacientes com carcinoma hepatocelular (CHC) submetidos ao tratamento com Sorafenibe. Objetivos específicos: Traçar um perfil da população estudada com relação às variáveis epidemiológicas e características clínico laboratoriais em pacientes com CHC; analisar a sobrevida de acordo com as características clínicas e tumorais dos pacientes envolvidos no estudo tratados com Sorafenibe.

Método

Estudo observacional transversal retrospectivo.

Resultados

Dos 80 pacientes analisados, apenas 10 cumpriram os critérios de inclusão. A amostra é majoritariamente masculina (70%), com histórico de álcool (40%) e fumo (30%). Todos têm cirrose. Até o momento, nenhum paciente teve óbito como desfecho. As análises sugerem associações entre consumo de álcool/fumo e gravidade da doença.

Conclusões

Apesar do tamanho limitado da amostra, não foram identificadas diferenças significativas entre grupos. Novas pesquisas são necessárias para compreender melhor as relações entre fatores de risco, características da doença e impacto do tratamento. Este estudo destaca a complexidade do CHC e a necessidade de estratégias mais eficazes de prevenção e tratamento.



Perfil do carcinoma hepatocelular de pacientes acompanhados em um Ambulatório Universitário na cidade de Manaus-AM

Arlene dos Santos Pinto¹, Cristiane Santos da Silva², Mariane de Souza Campos³, Maran Valério Pinto⁴

¹Fundação de Medicina Tropical do Amazonas Dr Heitor Vieira Dourado, Amazonas, Brasil - arlenepinto.gastro@gmail.com

²Hospital Universitário Getúlio Vargas, Recife, Pernambuco, Brasil - crissantos@gmail.com

³Hospital Universitário Getúlio Vargas, Recife, Pernambuco, Brasil - mscapos@gmail.com

⁴Universidade do Estado do Amazonas, Amazonas, Brasil

A incidência de carcinoma hepatocelular (CHC) tem aumentado em todo o mundo nos últimos 20 anos e deve aumentar até 2030 em alguns países, incluindo os Estados Unidos, enquanto em outros países, como o Japão, a incidência começou a diminuir. Este trabalho visa avaliar casos atendidos de CHC em um ambulatório universitário. Foi realizado um estudo transversal descritivo, utilizando variáveis quantitativas. A média de idade do presente estudo foi de 59 anos. A idade no momento do diagnóstico está próxima das idades médias reportadas para áreas de incidência intermediária ou alta de CHC, que varia entre 50 e 60 anos. Na nossa casuística, essa relação foi de 2,4:1 (homens/mulheres). Em relação aos sintomas clínicos encontrados, não se correlacionou a presença de tais sintomas com a entidade diagnóstica, sendo sintomas muito inespecíficos que podem se correlacionar com um leque de outras patologias. No presente estudo, a maioria dos indivíduos se encontrava na classificação de Child-Pugh A, com uma função hepática ainda preservada o que amplia as possibilidades terapêuticas bem como contribui para o sucesso do tratamento. A maior parte dos pacientes, manteve um MELD baixo (MELD 12), o que dificultaria, a princípio, sua inclusão na fila para o transplante hepático. Os pacientes com CHC atendidos no ambulatório estudado são, em sua maioria, homens, entre 50 e 60 anos e cirróticos estágio CHILD A.



Avaliação do escore albi em pacientes portadores de carcinoma hepatocelular submetidos a quimioembolização tumoral em um centro de referência de Pernambuco

Osvaldo Carlos Rodrigues Junior¹, Dayse Célia Barbosa Lins Aroucha², Leila Maria Moreira Beltrão Pereira³, Gustavo Henrique de Lima Guerra⁴, Maria de Fátima Cavalcanti Toscano Barreto⁵, Júlia Vanessa de Mendonça Uchoa⁶, Lucca Joaquim Novaes Alpes⁷, Carolina Vanderley Menezes D'almeida Villar⁸, Emanuelle Cardinali Souto Maior Souza⁹, Larissa Peixoto Maia¹⁰

¹Universidade de Pernambuco - os.rod94@gmail.com;

²Universidade de Pernambuco - daysearoucha1@gmail.com;

³Universidade de Pernambuco - leilabeltraopereira@gmail.com;

⁴Universidade de Pernambuco - ;

⁵Instituto do Fígado de Pernambuco -fafabarreto@hotmail.com;

⁶Universidade de Pernambuco - juliav_uchoa@hotmail.com;

⁷Universidade de Pernambuco - alpes.lucca@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

O carcinoma hepatocelular compreende um importante problema de saúde global e representa a sexta causa mais comum de neoplasia. A quimioembolização transarterial configura importante instrumento terapêutico nos pacientes que não são candidatos à ressecção cirúrgica e o grau Albumina-Bilirrubina (ALBI) compreende ferramenta objetiva na avaliação da disfunção hepática além de possibilitar a análise prognóstica em pacientes portadores de hepatocarcinoma

Objetivo

Analisar a modificação do escore ALBI em pacientes portadores de carcinoma hepatocelular submetidos à terapia de quimioembolização intra-arterial em um centro de referência

Método

Estudo observacional e descritivo de caráter retrospectivo, sendo realizada revisão de prontuário para avaliar a mudança do escore prognóstico ALBI em indivíduos com hepatocarcinoma submetidos a TACE e que foram acompanhados em um centro de referência em hepatologia na cidade do Recife no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2022.

Resultados

Dos 34 pacientes seguidos no estudo, houve prevalência do sexo masculino (58.8%) com média de idade de 71 anos. A maioria dos pacientes foi classificado como Child A e apresentava mais de um nódulo com tamanho médio de 3.7cm. Quanto ao escore ALBI, houve predomínio do grau 2 antes e após a quimioembolização intrarterial, sendo observada piora do índice em 7 pacientes.

Conclusão

Apesar do presente estudo não identificar mudança no escore prognóstico, são necessários mais análises prospectivas e em larga escala para melhor validação do impacto da quimioembolização transarterial no modelo ALBI.



Panorama do perfil sociodemográfico dos óbitos por neoplasia maligna do fígado e vias biliares intra-hepáticas em Pernambuco (2014-2023)

Matheus Duque Spínola Gomes¹, Guilherme de Souza Thiers², Iris Caroline de Oliveira Moura³

¹Universidade de Pernambuco, Faculdade de Ciências Médicas, Recife, Pernambuco, Brasil - matheus.spinola@upe.br

²Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - guilherme.thiers@upe.br

³Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - iris.moura@upe.br

Introdução

A neoplasia de fígado e vias biliares intra-hepáticas é a sétima mais incidente e representa a segunda maior causa de morte por câncer no mundo, sendo muito associada a fatores socioeconômicos e culturais.

Objetivos

Analisar variáveis demográficas e socioeconômicas dos casos confirmados de óbitos por neoplasia hepática e vias biliares intra-hepáticas entre janeiro de 2014 a dezembro de 2023.

Método

Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo, a partir de dados obtidos no SIH/SUS disponibilizados no DATASUS, acerca de casos de óbito causados por neoplasia maligna do fígado e vias biliares intra-hepáticas (2014-2023), ressaltando macrorregiões, raça, sexo, idade e caráter de atendimento.

Resultados

Entre o período de 2014 a 2023, houve 950 óbitos notificados de neoplasia de fígado e vias biliares intra-hepáticas em Pernambuco. Dentre as macrorregiões, a maioria (76,52%) veio da região Metropolitana. Indivíduos pardos compuseram 83,22% dos casos. O sexo feminino foi prevalente. Observa-se predomínio na faixa etária de 60 a 69 anos (31,68%), notando-se um maior aumento a partir dos 40 anos. Quanto ao caráter de atendimento, a urgência contabilizou 66,1%.

Conclusões

Infere-se que a distribuição dos óbitos mostrou a precariedade da saúde entre as macrorregiões, evidenciando uma relação com as desigualdades raciais históricas do estado. Corroborou-se, também, o fato de que as neoplasias de fígado tendem a aparecer tardiamente na vida. Portanto, considera-se que há impacto das diferenças sociogeográficas e econômicas no desenvolvimento de neoplasias de fígado, representando um fator decisivo no direcionamento de políticas públicas de prevenção ao câncer em Pernambuco.



Hepatocarcinoma fibrolamelar em paciente com vírus B: um relato de caso

Larissa Peixoto Maia¹, Dayse Barbosa Aroucha², Leila Maria Moreira Beltrão Pereira³, Vitor Ribeiro Viana Madeiro⁴,
 Carolina Vanderley Menezes D'almeida Villar⁵, Emanuelle Cardinali Souto Maior Souza⁶,
 Tháise Cristina Arcoverde Cardozo Da Silva⁷

¹larissapeixotomaia@hotmail.com

²Instituto do Fígado de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - daysearoucha1@gmail.com

³Instituto do Fígado de Pernambuco, Recife, Pernambuco Brasil - leilabeltraopereira@gmail.com

⁴Instituto do Fígado de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

⁵Hospital Universitário Osvaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil - carol_dalmeida@hotmail.com

⁶Hospital Universitário Osvaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil - emanuellectardinali@gmail.com

⁷Hospital Universitário Osvaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil - thaisearcoverde@hotmail.com

Introdução

O hepatocarcinoma fibrolamelar (HF) é neoplasia rara, responsável por 2% das malignidades hepáticas. É variante distinta do hepatocarcinoma, não se associando a fatores como cirrose ou vírus B. Acomete pacientes jovens, com crescimento indolente e oligossintomático. A alfafetoproteína é pouco alterada. Na maioria dos casos é diagnosticada em estágio avançado, mas apresentam prognóstico mais favorável em comparação ao hepatocarcinoma.

Objetivos

Descrever um caso de HF em paciente com vírus B e alfafetoproteína elevada.

Métodos

Revisão de prontuário eletrônico.

Resultados

Paciente feminina, 33 anos, encaminhada a hepatologia por nódulo hepático em ultrassonografia de abdome realizada por aumento do volume abdominal. Não apresentava outras comorbidades. Na investigação, função hepática era normal, porém alfafetoproteína de 32000, além de hepatite B crônica não-replicativa com HBV-DNA de 319 cópias. Tomografia de abdome contrastada evidenciou lesão hepática heterogênea de 16cm ocupando lobo hepático direito, com realce heterogêneo ao contraste e área de necrose central. Foi prosseguida biópsia da lesão, identificando hepatocarcinoma, variante fibrolamelar. No estadiamento, foram detectados múltiplos nódulos pulmonares sugestivos de metástase. Iniciou uso de sorafenibe, porém desenvolveu reação urticariforme intensa, motivando suspensão. Segue em acompanhamento conjunto com oncologia, em programação de quimioterapia sistêmica.

Conclusões

O relato do caso em questão justifica-se pela apresentação incomum desta patologia e ainda, em paciente com hepatite B e elevação importante de alfafetoproteína. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica. Quimioterapia tem eficácia questionável. Apesar de uma biologia molecular relativamente indolente, apresenta frequente recidiva após ressecção, sendo os locais mais comuns o fígado, linfonodos, peritônio e pulmões.



Transplante de fígado na colangite esclerosante primária com hepatoesplenomegalia maciça: um relato de caso

Olival Cirilo Lucena da Fonseca Neto¹, Anderson André Pantoja Dias², Saulo Bruno Lopes de Oliveira³, Rommel Pierre de Montenegro⁴, Fernando Jorge Diniz Cavalcanti⁵, Edgar Vieira do Nascimento⁶, Carlos Magalhães Santana Rocha⁷, Manuela Izidio de Lima⁸, Amanda Pontes de Sá Marquim Gondim⁹, Tiberio Batista de Medeiros¹⁰

¹Hospital Santa Joana, Recife/PE. - olivallucena@gmail.com;

²Hospital Santa Joana, Recife/PE. - andersonapd@gmail.com;

³Hospital Santa Joana, Recife/PE. - saulo.oliveira88@hotmail.com;

⁴Hospital Santa Joana, Recife/PE. - 008.902.294-73;

⁵Hospital Santa Joana, Recife/PE. - fernandojdc@gmail.com;

⁶Hospital Santa Joana, Recife/PE. - edgarv@me.com;

⁷Hospital Santa Joana, Recife/PE. - carlosmsr07@gmail.com;

⁸ -;

⁹ -;

¹⁰ -

Introdução

A colangite esclerosante primária (CEP) é uma doença coleostática crônica progressiva de etiologia incerta, caracterizada por fibrose obliterativa e concêntrica dos ductos biliares intra e extra-hepáticos, levando à formação de estenoses biliares multifocais.

Objetivo

Apresentar o caso de um homem de 35 anos diagnosticado com doença hepática crônica (DHC) secundária a CEP com hepatoesplenomegalia maciça associada.

Método

Trata-se um Relato de Caso com revisão do prontuário médico e com apoio da literatura a partir de uma busca não sistematizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web Of Science.

Resultados

Sexo masculino, 35 anos, diagnosticado com DHC secundária a CEP. No quadro clínico apresentava prurido de difícil controle, desnutrição, sarcopenia, evoluindo com sangramento digestivo e ascite. Foi submetido ao TxF, pela técnica convencional com reperfunção retrógrada no dia 04/11/2024. Evoluiu bem no pós-operatório. Após o TxF, a hemodinâmica esplâncnica melhora drasticamente com a diminuição da resistência ao fluxo portal devido a redução da hipertensão portal e é restabelecido a circulação sanguínea nas vísceras que estavam congestionadas. No entanto, a esplenomegalia e o hiperesplenismo podem persistir mesmo após o TxF em pacientes com esplenomegalia maciça (EM). A EM pós- transplante pode continuar o processo de fibrose do enxerto, além de contribuir com o quadro de baixa contagem de plaquetas e de leucócitos.

Conclusões

A hipertensão portal na CEP pode causar o aumento do baço causando o quadro de esplenomegalia que pode ser desenvolvido anteriormente ao estágio da cirrose hepática, a qual inclusive sofre contribuições esplênicas.



Avaliação do impacto do tempo de isquemia na função inicial do enxerto hepático preservado com a solução histidina- triptofano-cetoglutarato (custodiol)

Victor Felipe Leça Sena¹, Ana Cláudia Oliveira De Moraes², Olival Cirilo Lucena da Fonseca-neto³,
Lorena Nascimento Paiva⁴, Claudio Moura Lacerda⁵

¹Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - victorleca.enf@gmail.com

²Hospital Agamenon Magalhães, Recife/PE, Brasil - anamoraestx@gmail.com

³Unidade de Transplante de Fígado (UTF), Hospital Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil - olivallucena@gmail.com

⁴Centro Universitário Maurício de Nassau, Recife, Pernambuco, Brasil

⁵Unidade de Transplante de Fígado (UTF), Hospital Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil - cmlacerda1@hotmail.com

Introdução

O tempo de isquemia fria prolongada está frequentemente relacionado à maior incidência de lesão isquemia-reperusão, disfunção primária do enxerto, rejeição aguda e ao aumento da mortalidade pós-transplante hepático.

Objetivo

Analisar o efeito do tempo de isquemia fria com o uso da solução Histidina?Triptofano?Cetoglutarato (HTK) nos pacientes submetidos ao transplante de fígado. Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo que analisou prontuários de 39 pacientes transplantados de 2017 a 2020 na Unidade de Transplante de Fígado de Pernambuco (UTF) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC). A população em estudo foi dividida de acordo com o tempo de isquemia fria: grupo A menor que 6 horas e grupo B maior que 6 horas. Além disso, analisamos os tempos de isquemia quente e isquemia total, a técnica do transplante, o tempo total de cirurgia, hemotransfusão e intercorrências intraoperatórias.

Resultados

O principal diagnóstico clínico apresentado pelos receptores foi cirrose alcoólica. Em relação ao perfil dos doadores, grupos A e B, a média de idade foi de 40 anos, maioria homens, sendo o acidente vascular encefálico a causa mais comum de óbito. Em relação ao transplante, ambos os grupos obtiveram dados semelhantes e a técnica do transplante predominante foram a convencional.

Conclusão

O uso da solução de preservação HTK apresentou bons resultados no tempo de isquemia fria menor que 6 horas, pacientes com tempo de internação menor até a alta, enquanto o tempo maior que 6 horas (grupo B) resultou em maiores necessidades de hemotransfusão e intercorrências intraoperatórias, resultando em possíveis complicações após o transplante hepático.



Repercussões da hipernatremia do doador na função do enxerto após transplante de órgãos sólidos: uma revisão narrativa

Natália Beatriz Tavares de Sousa¹, Ana Cláudia Oliveira de Moraes², Olival Cirilo Lucena da Fonseca-neto³,
Lorena Nascimento Paiva⁴

¹Universidade de Pernambuco, Hospital Agamenon Magalhães, Recife, Pernambuco, Brasil - natisousaa@gmail.com

²Hospital Agamenon Magalhães, Recife, Pernambuco, Brasil - anamoraestx@gmail.com

³Unidade de Transplante de Fígado (UTF), Hospital Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil - olivallucena@gmail.com

⁴Centro Universitário Maurício De Nassau, Faculdade de Medicina- Recife, Pernambuco, Brasil

Introdução

A morte encefálica pode proporcionar ao potencial doador efeitos deletérios em que se faz necessário o reconhecimento precoce para realização do manejo adequado e em tempo hábil. A hipernatremia é uma das alterações frequentemente associada e discutida devido a suas possíveis repercussões nos órgãos após o transplante.

Objetivo

Avaliar os efeitos da hipernatremia no doador e as repercussões após o transplante.

Metodologia

Trata-se de uma revisão sistemática realizada de acordo com as diretrizes PRISMA, revisando a literatura de 2010 a 2022, sem restrição de idiomas e base de dados a partir dos descritores "Hipernatremia" AND "Transplante".

Resultados

Não foram encontradas menções de repercussões pela hipernatremia nos transplantes de fígado e pulmão, mas o coração e o rim apresentaram repercussões como disfunção primária ou a longo prazo e sobrevida a partir de enxertos de doadores hipernatrêmicos. Não houve consenso no que se refere a pâncreas.

Conclusão

A hipernatremia do doador proporciona alterações no enxerto transplantado de coração, rim e pâncreas. Estes achados permitem destacar a importância do adequado manejo do potencial doador de órgãos em morte encefálica com adequada implementação dos cuidados e correção de parâmetros para contribuir com a efetivação e o sucesso dos transplantes.



O Perfil dos Doadores de Fígado do Estado de Pernambuco no Período de 2018 a 2021

Laura de Santana Costa¹, Juliana Carolina Oliveira de Lima², Eduardo Falcão Felisberto da Silva³,
Rebecca Dantas Thorp⁴

¹Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil - lauradescosta@gmail.com

²Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil - julianacarolina10@gmail.com

³Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, Pernambuco, Brasil - eduardo.falcao@fps.edu.br

⁴Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, Pernambuco, Brasil

Introdução

O transplante hepático consiste na substituição do órgão de um doador em um receptor doente, sendo indicado no tratamento de hepatopatias graves. Para alocação de fígados no Brasil, é utilizado o escore MELD-Na, priorizando pacientes com pior prognóstico. A problemática da escassez de órgãos é um desafio significativo. Em setembro de 2021, 48 mil pessoas encontravam-se na fila de espera. Em contrapartida, no período de janeiro a setembro de 2021, houve 8.949 notificações de morte encefálica (ME) no país, com apenas 2.278 doadores efetivos.

Objetivos

Caracterizar o perfil epidemiológico, clínico e sociodemográfico dos doadores de fígado de 2018 a 2021 em Pernambuco. Método: Estudo descritivo do tipo corte transversal com coleta de dados do sistema nacional de transplantes e prontuários, englobando as variáveis biológicas, sociodemográficas, comportamentais, clínicas e do óbito.

Resultados

Foram analisados dados de 349 doadores. Houve predomínio dos doadores entre 41 a 50 anos, sexo masculino, pardos, procedentes da Região Metropolitana do Recife, município do óbito Recife, não tabagistas, não etilistas, não usuários de drogas ilícitas, grupo sanguíneo O, sem comorbidades, em uso de antibióticos e causa mortis trauma crânio encefálico (TCE). Houve prevalência de TCE em doadores mais jovens e Acidente Vascular Hemorrágico nos mais idosos.

Conclusões

É necessária a conscientização da população geral sobre a importância da doação de órgãos, aumentando a quantidade de doadores efetivos. Outras medidas para aumentar o número de doadores seriam ampliar as Organizações de Procura de Órgãos em Pernambuco e qualificar os profissionais para realizar o diagnóstico seguro da ME.



Trombose de Veia Gonadal Direita no Pós Operatório de Transplante Hepático em Paciente com Covid-19

Bruna Malta Castro¹, Juliana Carolina Oliveira de Lima², Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca³,
Renata Soares Ferreira Bona⁴, Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁵,
Lilian Rose Maia Gomes de Araújo⁶, Olival Cirilo Lucena da Fonseca Neto⁷, Paulo Sergio Vieira de Melo⁸,
Americo Gusmao Amorim⁹, Claudio Moura Lacerda¹⁰

¹Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS - brunamaltacastro@gmail.com;

²Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS - julianacarolina10@gmail.com;

³Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS - sarahlapendamed@gmail.com;

⁴Hospital Universitário Oswaldo Cruz - HUOC - ;

⁵Universidade de Pernambuco - UPE - glapendaf@gmail.com;

⁶Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP - maia_lilian@hotmail.com;

⁷Hospital Universitário Oswaldo Cruz - HUOC - olivallucena@gmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

¹⁰ -

Introdução

Trombose de veia gonadal é uma causa rara de dor abdominal, ocorrendo devido a estase sanguínea e proliferação bacteriana. Os fatores de risco incluem gravidez, doença pélvica inflamatória, cirurgias no abdômen, doenças malignas e estados de hipercoagulabilidade.

Relato do caso

Paciente sexo feminino, 65 anos, com diagnóstico de doença hepática crônica secundária a esquistossomose e CHC, foi submetida a transplante hepático. Realizada técnica piggyback. Evoluiu com síndrome de reperfusão moderada, com necessidade de drogas vasoativas, Transamin e Beriplex. No pós-operatório apresentou febre persistente. Realizada TC para rastreio infeccioso, sendo evidenciada áreas isquêmicas no fígado e trombose de veia gonadal direita. Não houve melhora do quadro após amplo esquema de antibióticos, sendo iniciado antifúngico após isolamento de leveduras em aspirado de sangue do cateter. Paciente respondeu bem, sem novos picos febris e melhora laboratorial importante. Foi iniciada enoxaparina para tratamento da trombose gonadal direita, com posterior suspensão. 15 dias após o transplante, a paciente testou positivo para Covid-19, porém manteve-se assintomática e sem nenhum sinal de gravidade.

Comentários

Um novo causador da trombose em veia gonadal é o vírus da COVID-19, fato que pode ser explicado pela lesão endotelial e o estado de hipercoagulabilidade, predispondo a um estado pró-trombótico no corpo. Ainda, o transplante hepático predispõe a ativação plaquetária e coagulação, devido à imobilização prolongada e administração excessiva de fatores pró-coagulantes.

Conclusão

A trombose da veia gonadal é uma complicação trombótica rara após transplante hepático. Visto sua alta morbimortalidade, deve ser diagnosticada precocemente e suspeitada em pacientes positivos para COVID-19.



Utilização de Enxerto Hepático com Lobo de Riedel: Relato de Caso

Fernando Jorge Diniz Cavalcanti¹, Bruna Malta Castro², Juliana Carolina Oliveira de Lima³,
Renata Soares Ferreira Bona⁴, Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁵,
Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁶, Lilian Rose Maia Gomes de Araújo⁷,
Olival Cirilo Lucena da Fonseca Neto⁸, Americo Gusmao Amorim⁹, Claudio Moura Lacerda¹⁰

¹Hospital Universitário Oswaldo Cruz - HUOC - fernandojdc@gmail.com;

²Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS - brunamaltacastro@gmail.com;

³Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS - julianacarolina10@gmail.com;

⁴Hospital Universitário Oswaldo Cruz - HUOC - ;

⁵Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS - sarahlapendamed@gmail.com;

⁶Universidade de Pernambuco - UPE - glapendaf@gmail.com;

⁷Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - HUOC - maia_lilian@hotmail.com;

⁸ - ;

⁹ - ;

Introdução

A necessidade de transplante hepático no Brasil aumenta anualmente, portanto, considera-se a utilização de enxertos hepáticos com critérios expandidos, dentre eles, os com anormalidades morfológicas. O lobo de Riedel é o mais conhecido, sendo uma projeção do lobo direito hepático. O fígado em si é funcionalmente similar a um fígado anatomicamente normal.

Relato do caso

Paciente do sexo feminino, 62 anos, com diagnóstico de cirrose secundária ao álcool. Evoluiu com ascite, encefalopatia hepática e hemorragia digestiva alta. Foi ofertado enxerto hepático com lobo acessório de Riedel com artéria hepática acessória esquerda. O transplante foi realizado em técnica piggyback padrão sem complicações. Fez uso de prednisona e tacrolimo. Teve alta hospitalar em 13 dias e seguiu com acompanhamento ambulatorial sem intercorrências.

Comentários

Pernambuco, atualmente, apresenta desproporção entre o número de doadores e receptores do estado. Devido a essa alta demanda, torna-se importante realizar transplantes hepáticos com doadores limítrofes, que podem possuir: idade avançada, esteatose hepática acima de 30%, hipernatremia, longo tempo de internação em UTI e anomalias morfológicas. A anormalidade mais descrita na literatura é a utilização do lobo de Riedel, sendo mais prevalente no sexo feminino. Sua etiologia não está completamente elucidada, podendo ser congênita ou consequência pós-operatória. A doadora do caso possui histórico de apendicectomia prévia e também foi observada a presença de uma artéria hepática esquerda acessória, fatos que sustentam ambas teorias.

Conclusão

A utilização de enxerto hepático com lobo de Riedel pode ser utilizado com segurança obedecendo aos cuidados padrões da rotina do centro transplantador.



Hepatite Fulminante

Crystiano Leite Ribeiro Dias¹, Liz Ellen Figueiredo Costa Ribeiro Dias²

¹Hospital Mestre Vitalino, Caruaru, Pernambuco, Brasil - clrdias@hotmail.com

²Faculdade de Medicina do Sertão, Arcoverde, Pernambuco, Brasil - lizossoma@hotmail.com

Paciente 15 anos de idade, procedente da cidade de IBIMIRIM sertão de Pernambuco, procura atendimento em Hospital da cidade de Arcoverde, referindo está amarela havia 7 dias, realizado exames de imagem sem alterações, ela recebe alta. Após aproximadamente 15 dias procura atendimento no PS, acreditando está ficando mais amarela. A mesma é transferida para hospital terciário na cidade de Caruaru, onde foi verificado sua insuficiência hepática aguda, com 48 horas de internamento, ela se manifesta elegível para fila de transplante de fígado, é transferida para o hospital universitário Osvaldo Cruz e recebe seu transplante após pouco menos de 48 horas de internamento, segue em internamento por a proximidade 1 mês. Hoje faz seguimento no ambulatório de transplante do HUOC.



Perfusao hipotermica oxigenada (hope) prolongada para casos complexos de retransplante

Amanda Pinter Carvalheiro Da Silva Boteon¹, Marisa Rafaela Damasceno Lima², Bianca Della Guardia³, Yuri Longatto Boteon⁴

¹Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil - amandapintercarvalheiro@gmail.com

²Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil

³Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil

⁴Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, Brasil - yuri.boteon@gmail.com

Introdução

Períodos curtos de máquina de perfusão hipotérmica oxigenada (HOPE) beneficiam o transplante de fígado de doador de critérios estendidos. Portanto, publicações recentes passaram a buscar maior duração da perfusão e ampliar os critérios de utilização do HOPE com base nas características desfavoráveis do receptor.

Métodos

Descrevemos o uso da técnica HOPE com maior duração relatada para um caso de retransplante de fígado cirurgicamente complexo. O fígado preservado com HOPE por 11 horas e 20 minutos foi transplantado com sucesso, sem a ocorrência de disfunção precoce do enxerto.

Resultados

O paciente evoluiu com lesão renal aguda no pós-operatório sem necessidade de terapia renal substitutiva. Não houve outras complicações pós-operatórias maiores avaliadas pela classificação de Clavien-Dindo, e o paciente recebeu alta hospitalar dez dias após a cirurgia. Um ano após o transplante, os exames hepáticos encontram-se dentro da normalidade.

Conclusão

Este caso demonstra que embora mais evidências sejam necessárias; O HOPE por um tempo prolongado pode ser uma ferramenta para facilitar o transplante de receptores de retransplante de fígado de alto risco com segurança, expandindo o pool restrito de órgãos doadores.



Hematoma hepático maciço secundário a terapia com heparina na emergência cardiológica: um relato de caso

Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca¹, Manuela Izidio de Lima², Beatriz Costa Nava Martins³, Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁴, Olival Cirilo Lucena da Fonseca Neto⁵

¹Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil - sarahlapendamed@gmail.com

²Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - manuela.izidio@upe.br

³Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil - beatrizcnavam@gmail.com

⁴Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

⁵Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Pernambuco; Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil - olivallucena@gmail.com

Introdução

O desenvolvimento de um hematoma hepático espontâneo, ou seja, não traumático e não iatrogênico, pode ocorrer em casos de cirrose, câncer e tumores benignos do fígado. Uma das raras condições ligadas ao desenvolvimento de um hematoma hepático espontâneo é a terapia de anticoagulação com heparina.

Objetivo

Relatar o caso de um paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM) que desenvolveu um hematoma hepático maciço secundário a terapia com heparina.

Método

Trata-se um Relato de Caso com revisão do prontuário médico e com apoio da literatura a partir de uma busca não sistematizada nas bases de dados PubMed, Scielo e Web Of Science. Após análise, 4 artigos corresponderam ao objetivo proposto.

Resultados

Paciente do sexo masculino, 80 anos, admitido no Pronto Socorro Cardiológico em outubro de 2021 com IAM em parede inferior e de ventrículo direito. Realizou terapia anticoagulante e angioplastia, evoluindo 2 dias após a admissão com hemorragia digestiva alta (HDA). Após realizar tomografia de abdome, foi evidenciado hematoma subcapsular hepático com volume de mais de 1.000 cm³. Sabe-se que o desenvolvimento de hematomas subcapsulares ocorre no lobo direito desse órgão, e em caso de ruptura, ele possui elevadas taxas de mortalidade. Os sinais e sintomas podem ser variados e inespecíficos: dor abdominal, especialmente no quadrante superior direito, náuseas, vômitos, choque hemorrágico. Existem algumas formas de manejar esses hematomas, como através de cirurgias, hemodinâmica (embolização) ou conservadoramente.

Conclusão

O caso descrito foi manejado, de forma conservadora com sucesso, e acompanhamento ambulatorial.



Cirurgia de Whipple na Síndrome de Peutz Jeghers

Giuliano Ancelmo Bento¹, Anderson Rodrigues da Silva², Luciano Beltrão Pereira^{3,4}

¹Santa Casa de Sao Jose do Rio Preto - giu.bento@gmail.com;

²Hospital de Base de Sao Jose do Rio Preto - giu.bento@gmail.com;

³Santa Casa de São José dos Campos - lpereiras@me.com;

⁴Benficiência Portuguesa de São Paulo

A síndrome de Peutz Jeghers é uma doença autossômica dominante rara associada com hiperpigmentação melanocítica em pele e mucosas associada a formação de pólipos hamartomatosos no trato gastro intestinal. Tem predisposição a formação de tumores em outros órgãos como pulmão, pâncreas, mama, testículos e ovários. Apresento o relato de caso de uma paciente com 21 anos de idade e diagnóstico da síndrome desde criança. Tem a orientação religiosa de Testemunho de Jeová. O diagnóstico foi feito após o falecimento do pai aos 32 anos de idade devido a transformação maligna de um pólipos duodenal. A paciente em questão fazia acompanhamento regular com endoscopia e ultrassonografia abdominal desde os 13 anos de idade. Em 2017, aos 15 anos foi evidenciado um pólipos séssil na altura da segunda porção duodenal medindo cerca de 3 cm no seu maior eixo justo a papila duodenal, não sendo possível a ressecção endoscópica. Seguiu acompanhamento clínico com exames seriados e em 2023, em nova endoscopia, não foi possível a passagem do aparelho em função do crescimento da lesão. Optado então pela abordagem cirúrgica baseado no aumento do tamanho da lesão, a história epidemiológica familiar e o risco da transformação maligna. Submetida a coloscopia que mostrou pólipos em óleo terminal, colon e reto sendo realizadas biópsias e histopatológico de pólipos hiperplásicos. Ressonância de abdome mostrando lesão nodular na luz duodenal medindo 2,5x2,2 cm captante de contraste. A paciente foi submetida a duodenopancreatectomia parcial no dia 11/09/2023 com boa evolução e alta hospitalar no 7. dia pós-cirúrgico.



Colangiocarcinoma extrahepático em paciente com colangite esclerosante primária

Anderson André Pantoja Dias¹, Raimundo Hugo Matias Furtado², Tibério Batista De Medeiros²,
Leandro Apolinário da Silva², Lorena Nascimento Paiva³, Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁴,
Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁵, Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁶,
Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁷, Olival Cirilo Lucena da Fonseca-Neto⁸

¹Hospital Santa Joana, Recife/PE - andersonapd@gmail.com;

²Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE - hugo.matiasfurtado@upe.br;

³Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE - tiberiomedeiros@hotmail.com;

⁴Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife/PE - ;

⁵Centro Universitário Maurício de Nassau, Faculdade de Medicina, Boa Viagem, Recife/PE - lorepaiiva@gmail.com;

⁶Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife/PE - sarahlapendamed@gmail.com;

⁷Universidade de Pernambuco, Recife/PE, Brasil - glapenda@gmail.com;

⁸ -

Introdução

A colangite esclerosante primária (CEP) é uma hepatopatia colestática crônica auto-imune com curso variável e associado a outras patologias graves como o colangiocarcinoma.

Relato de caso

Mulher, 43 anos, natural/procedente de Recife-PE, diagnosticada com CEP há 6 meses e retocolite ulcerativa há 5 anos, passado cirúrgico de colectomia total, devido neoplasia de cólon sigmóide e atividade da doença colônica, evoluiu com icterícia, prurido e hiperbilirrubinemia. Investigação com colangiorressonância magnética evidenciou tecido anômalo obliterando o ducto hepático comum cerca de 0,5 cm abaixo da confluência dos hepáticos com dilatação das vias biliares intra-hepáticas. A coledoscopia com biópsia confirmou o colangiocarcinoma. Indicada laparotomia exploradora com ressecção de via biliar principal, linfadenectomia hilar, colecistectomia com derivação biliodigestiva em Y de Roux (hepático-jejuno). Pós-operatório sem intercorrências com regressão total da icterícia e alta no 7º dia. Histopatológico demonstrou colangiocarcinoma extrahepático, estadiamento patológico pT2 pN0.

Discussão

O diagnóstico precoce de colangiocarcinoma em paciente com CEP é difícil. Sintomas que devem suscitar a suspeita são: deterioração clínica acelerada, imagem com estenose biliar dominante e/ou níveis elevados/ascendentes dos marcadores CEA e CA19-9. O tratamento depende da localização, estágio da doença e saúde geral do paciente. Cerca de um terço dos casos permite a ressecção cirúrgica do tumor, sendo a única modalidade curativa (GUIMARÃES, L. B. et al, 2022).

Conclusão

A CEP é sabidamente associada ao surgimento de colangiocarcinoma, fazendo-se necessário investir em pesquisas de métodos diagnósticos eficazes e tratamentos inovadores, visando o diagnóstico precoce e melhor prognóstico.



Ressecção curativa de Colangiocarcinoma peri-hilar: relato de caso

Marcela Vasconcelos Montenegro¹, Raimundo Hugo Matias Furtado², Iana Dayse Nogueira Gualberto¹,
Ludmila Rodrigues Oliveira Costa³, Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁴,
Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena Da Fonseca¹, Olival Cirilo Lucena da Fonseca Neto²

¹Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

²Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

³Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

⁴Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil

Introdução

O CCA peri-hilar apresenta alta morbimortalidade. A classificação de Bismuth-Corlette gradua a extensão tumoral, classificando-o do tipo I ao IV. A cirurgia é o único tratamento eficaz. Tipos III e IV apresentam pior prognóstico e menor sucesso cirúrgico pela anatomia desfavorável.

Objetivos

Relatar caso de colangiocarcinoma avançado com ressecção cirúrgica eficaz.

Descrição do caso

Paciente feminina, 55 anos, hígida, com dor abdominal moderada, náuseas, plenitude gástrica e episódios eméticos. Apresentou piora progressiva da dor, icterícia e prurido difuso, buscando emergência. USG de abdome: dilatação de vias biliares intra-hepáticas (0,5 cm). Enzimas canaliculares e bilirrubina total e frações elevadas. Foi transferida para investigação centro de referência. Colangio-RNM do abdome total: dilatação moderada das vias biliares intra-hepáticas com estreitamento de calibre na confluência dos ductos hepáticos, comprometendo ducto hepático comum e emergência de direito e esquerdo (extensão de 1,5 cm), fígado preservado, sem sinais de invasão vascular. A principal hipótese diagnóstica foi neoplasia das vias biliares centrais, optando-se por hepatectomia, sem drenagem de via biliar prévia. No intraoperatório, observou-se presença de tumoração em ducto hepático comum, com discreto avanço sobre ducto hepático esquerdo. Foi feita trisegmentectomia hepática direita (IV, V, VI, VII, VIII) e linfadenectomia do ligamento hepatoduodenal. Paciente evoluiu favoravelmente, recebendo alta no 4º dia de pós-operatório. 5 meses após cirurgia, fez TAC de tórax e abdome total, inexistindo lesões residuais.

Conclusões

Este trabalho descreve um caso atípico de sucesso cirúrgico em CCA peri-hilar avançado, possível em < 20% dos pacientes.



Ressecção hepática com revascularização arterial com enxerto vascular de doador falecido em colangiocarcinoma peri-hilar- relato de caso

Rommel Pierre de Montenegro¹, Lorena Nascimento Paiva², Sarah Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca³, Gabriel Lapenda Pedrosa de Lucena da Fonseca⁴, Olival Cirilo Lucena da Fonseca-Neto⁵

¹Hospital Universitário Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

²Centro Universitário Maurício de Nassau, Faculdade de Medicina, Recife, Pernambuco, Brasil

³Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil

⁴Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

⁵Unidade de Transplante de Fígado (UTF), Hospital Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

Introdução

Icterícia obstrutiva é uma síndrome desafiadora, podendo ser ocasionada por doença litiásica, neoplasias peri-ampolares ou neoplasias da via biliar principal, como por exemplo o colangiocarcinoma. Quando a origem da obstrução é o colangiocarcinoma peri-hilar a indicação cirúrgica deverá ser bem avaliada.

Objetivo

Relatar a ocorrência de alterações na programação cirúrgica no intra-operatório de ressecção de colangiocarcinoma peri-hilar devido à invasão vascular não identificada em exames de imagem. Metodologia: Caso coletado no Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) por meio de prontuário registrado no serviço.

Relato de Caso

Homem, 62 anos, negro, aposentado, com história de icterícia, colúria e acolia fecal há 1 mês. Investigação com bioquímica e marcadores tumorais associado com colangiorressonância magnética (CRNM) sugeriu origem obstrutiva e na confluência dos ductos hepáticos. Tratamento cirúrgico definido após não existirem evidências de invasão vascular pelos métodos de imagem. Entretanto, no intra-operatório foi identificado invasão de artéria hepática direita, sendo necessária a alteração da cirurgia proposta. Dessa forma, foi realizada hepatectomia esquerda com revascularização de lobo direito com enxerto arterial (artéria ilíaca) de doador falecido com o mesmo tipo sanguíneo, sem intercorrências, linfadectomia retroperitoneal e hepaticojejunoanastomose em Y de Roux. Evolução pós-operatória com estabilidade e sem complicações. Alta no sétimo dia após procedimento cirúrgico.

Conclusão

Ressecções hepáticas no tratamento do do colangiocarcinoma peri-hilar deverão ser bem definidas pois achados intra-operatórios poderão mudar a estratégia cirúrgica predeterminada.



Papel da colangioscopia na avaliação das estenoses biliares indeterminadas: relato de caso

Gerson Cesar Brasil Junior, Maria Sylvia Ierardi Ribeiro, André Luis De Oliveira Novaes

MultiGastro – Pernambuco, Brasil

Introdução

A estenose biliar indeterminada (EBI) é aquela cuja etiologia não foi estabelecida por avaliação radiológica inicial (não possui uma massa óbvia em imagens transversais) e a colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) com escovado citológico e/ou biópsia transpapilar com fórceps também falhou em elucidar. A avaliação dessas estenoses é desafiadora e muitas vezes requer uma abordagem multidisciplinar, com múltiplos procedimentos envolvidos. A colangioscopia peroral permite a visualização direta dessas lesões e a aquisição dirigida de tecido utilizando uma pinça de biópsia em miniatura. Na última década houve melhorias significativas neste campo, com avanços que permitiram obtenção de imagens com maior qualidade, fácil configuração, execução por operador único, melhor manuseabilidade e excelente desempenho na amostragem de tecido.

Objetivo

Demonstrar a acurácia diagnóstica da Colangioscopia na avaliação das EBI.

Resultado

O uso da Colangioscopia com biópsia direta permitiu o diagnóstico precoce e acurado de um Colangiocarcinoma proximal.

Conclusão

A avaliação da EBI continua a ser uma tarefa complexa e desafiadora, apesar do avanço das novas tecnologias nas últimas duas décadas. Uma abordagem multidisciplinar é necessária para escolher a modalidade diagnóstica correta e conseguir um diagnóstico precoce, evitando assim procedimentos cirúrgicos desnecessários. Embora tanto a Colangioscopia quanto a Ecoendoscopia sejam os próximos passos razoáveis na investigação após uma CPRE inconclusiva, cada modalidade tem suas vantagens e desvantagens, devendo a sua escolha ser pautada não apenas no custo do procedimento, mas principalmente pela localização da estenose e pela disponibilidade de especialistas locais.