

Abordagem clínico-cirúrgica de paciente com hidatidose hepática multicística: Um relato de caso e revisão da literatura

Sharly Nataly Storch Schilling¹, Mariusi Glasenapp dos Santos¹, Guilherme Brugnera Borin², Rosy Elvine Chindje Ngankak², Felipe André Marasca²

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Santa Maria

² Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo do Hospital Universitário de Santa Maria

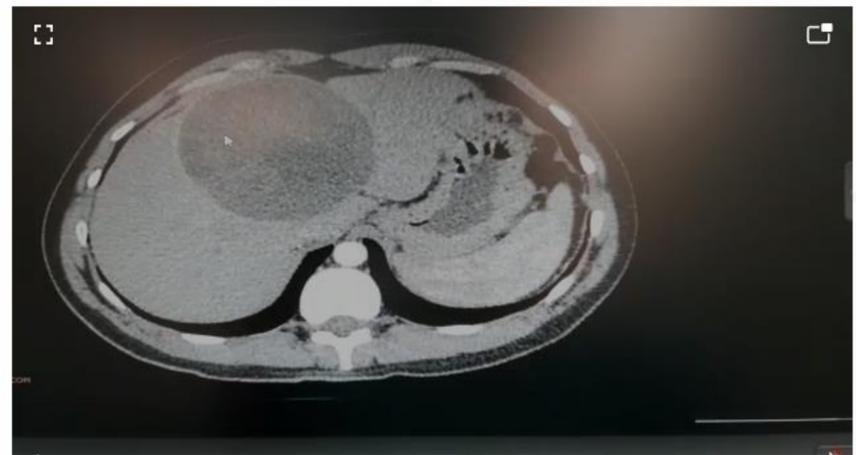
INTRODUÇÃO

A equinococose ou hidatidose é uma zoonose causada pela forma larvar de um cestódeo da espécie *Echinococcus* spp. Na América do Sul, há a predominância do agente etiológico em áreas pastoris, incluindo o Sul do Brasil. O hospedeiro definitivo é o cão, sendo o homem hospedeiro intermediário acidental. Existem três modalidades de tratamento atuais (medicamentoso, percutâneo e cirúrgico) cuja escolha dependerá de uma série de fatores, tanto do paciente como da morfologia dos cistos, sendo a escassa a literatura tanto sobre a comparação de tratamentos quanto ao seguimento e fatores de risco para sucesso ou insucesso dos mesmos. Neste relato iremos abordar um caso de hidatidose hepática ocorrido no Sul do Brasil, descrevendo a abordagem terapêutica escolhida e discutindo sobre a mesma com base na literatura atual.

RELATO DE CASO

Paciente masculino, sem comorbidades conhecidas, morador da zona rural, 28 anos, encaminhado ao Pronto Socorro do Hospital Universitário de Santa Maria em Novembro/2019 com queixa de dor em região epigástrica e hipocôndrio direito há dois dias. Trouxe ultrassonografia de abdome externo do mês anterior (Outubro/2019), realizado por queixas semelhantes, evidenciando fígado de tamanho normal com presença de três lesões císticas multiloculadas sugestivas de cistos hidáticos. Realizou tomografia contrastada de abdome que confirmou os achados ultrassonográficos. O paciente fez uso de Albendazol (200 mg 12/12h) por quatro semanas no pré-operatório e foi submetido em Fevereiro/2020 à cirurgia para ressecção dos cistos por meio do destelhamento dos mesmos e exérese dos cistos filhos, além de colecistectomia e correção de fístula cistobilar evidenciada no trans-operatório. A avaliação histopatológica das cápsulas dos cistos confirmou diagnóstico de hidatidose. Foi indicado uso de Albendazol na mesma dosagem do pré-operatório por mais quatro semanas logo após a abordagem cirúrgica.

Figura 1. Imagem da tomografia de abdome do paciente evidenciando cisto hidático volumoso. Fonte: autor.



DISCUSSÃO

É apresentado o caso de um paciente jovem, morador de zona rural da região Sul do Brasil, com diagnóstico de hidatidose hepática e presença de múltiplos cistos complexos, de tamanho aumentado, na qual foi utilizada uma abordagem combinada de tratamento clínico e cirúrgico. A abordagem terapêutica da hidatidose depende de diversos fatores, entre eles o número de cistos, a extensão de órgãos envolvidos e a presença ou ausência de complicações, como fístulas cisto-biliares, colangite bacteriana ou sangramentos. De acordo com a literatura, para a abordagem de cistos multivesiculares, preconiza-se o tratamento cirúrgico, associado ao uso pré e pós-operatório de albendazol, embora não há estudos de larga escala comparando as modalidades terapêuticas. O presente trabalho discorreu sobre a apresentação de um caso de hidatidose hepática com ênfase na abordagem terapêutica escolhida, de forma a auxiliar na produção de conhecimento em torno de uma doença que embora endêmica em nossa região, ainda suscita considerável discussão quanto ao melhor tratamento.