

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

( ) Resumo

(X) Relato de Caso

## CISTO HIDÁTICO: ASSOCIAÇÃO DE CIRURGIA, TRATAMENTO PERCUTÂNEO E RADIOABLAÇÃO.

**AUTOR PRINCIPAL:** DOUGLAS FILIPE BIANCHI

**CO-AUTORES:** MAIARA CHRISTINE MACAGNAN; ; ALANA SANTOS DA SILVA; HENRIQUE PEROSA SCAPIN; LEONARDO WERNER RASCHE; NILSON MARQUARDT FILHO; GUILHERME ARAÚJO GOMES; FABIANO TRENTINI BARANCELLI.

**ORIENTADOR:** AIGLON SIMAS NETO;

**UNIVERSIDADE:** UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

### INTRODUÇÃO:

A hidatidose é uma parasitose que tem como agente etiológico helmintos do gênero *Echinococcus*. Acomete principalmente adultos entre 16-60 anos no Rio Grande do Sul, em especial a Região da Campanha, com 61,1% dos casos. Tem como principal forma a hidatidose hepática (73%) que se manifesta através distúrbios gástricos, plenitude pós-prandial, ascite e icterícia<sup>1,2</sup>.

### DESENVOLVIMENTO:

Homem, branco, 43a, procura gastroenterologista por dor e massa palpável em HD, sem outros sintomas ou comorbidades. Realizada tomografia computadorizada evidenciando lesão expansiva ocupando segmento hepático VII, com formação cística, medindo 14x13cm, compatível com cisto hidático. Realizado planejamento cirúrgico de exérese da lesão por laparotomia e prescrito no pré-operatório Albendazol. No vigésimo dia do pós-operatório, paciente recidiva o cisto, sendo então realizada punção percutânea com implante de dreno pig tail, com aspiração de 1200ml de secreção amarela. Realizada infiltração local diária de 5ml de álcool absoluto com solução

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



contendo albendazol por uma semana. O dreno foi retirado após uma semana e realizado controle ultrassonográfico a cada 14 dias. Após 42 dias, foi evidenciado novo crescimento cístico, sendo optado pela realização de punção para aspiração do conteúdo líquido e radioablação da cápsula. Controle com ressonância magnética após 2 meses com resolução completa do cisto.

Os métodos cirúrgicos para obliterar a cavidade do cisto podem ser separados como conservadores ou radicais. No caso descrito, a técnica cirúrgica inicialmente empregada consistiu em laparotomia com incisão subcostal direita, seguida de exérese da cápsula com drenagem do conteúdo e lavagem com soro fisiológico. Porém, houve recidiva do cisto e tratamentos percutâneos com infiltrações de Albendazol foram realizados. Considerando que as taxas de recorrência após a operação de cistos hidatídicos hepáticos variam de 8-20%<sup>3</sup>, optouse por utilizar uma técnica que consiste na radioablação da cápsula do cisto, obtendo bom resultado no controle da recidiva. Nos últimos 30 anos, a laparotomia foi considerada como técnica padrão-ouro<sup>4</sup> na abordagem da hidatidose hepática, contudo, atualmente, a Sociedade Brasileira de Hepatologia, recomenda que métodos percutâneos como a Punção, Aspiração, Injeção e Reaspiração (PAIR) precedam às cirurgias<sup>5</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por essa ausência de conduta de primeira escolha e pela alta prevalência dos cistos hidáticos no Rio Grande do Sul, um estudo de diferentes formas de abordagens técnicas no seu tratamento se torna necessário. Dessa forma, a utilização da radioablação pode acrescentar na escolha do tratamento dos cistos hidáticos e no controle de recidivas.

## REFERÊNCIAS:

1. Hidatidose humana no Brasil: manual de procedimentos técnicos para o diagnóstico parasitológico e imunológico - Brasília - DF, 2011.
2. Neves, D. P, Melo A. L, Linardi P. M, Vitor R. W. A, Parasitologia Humana. Editora Atheneu. p. 498, 2011.
3. Acarli K. Controversies in the laparoscopic treatment of hepatic hydatid disease. HPB Surgery, v. 6, p. 213–221, 2004.

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



4. Örmeci N., PAIR vs Örmeci technique for the treatment of hydatid cyst, Turkish J. Gastroenterol, v. 25, n. 4, p. 358-364, 2014.
5. Diagnostico e tratamento de nódulos hepáticos benignos, Arq. Sociedade Brasileira de Hepatologia - SBH, p. 1-15. 2014.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):** Número da aprovação.

**ANEXOS:**

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.