

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

( ) Resumo

( X ) Relato de Caso

## **Padrão Arterial Hepático e Tronco Celíaco Não Descrito Na Literatura**

**AUTOR PRINCIPAL:** Evandro Yan Duarte.

**CO-AUTORES:** Victor Antonio Kuiava, Ana Thereza Perin, Senair Ambros, Mateus Picada Correa.

**ORIENTADOR:** Daniel Navarini

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo - Faculdade de Medicina

### **INTRODUÇÃO**

O conhecimento da anatomia artéria hepática é fundamental uma vez que há cada vez mais o aprimoramento das técnicas minimamente invasivas. Além disso, técnicas de transplante hepático são fundamentalmente baseadas nessa anatomia (MOORE, 2014).

O sistema de vascularização arterial hepático é dependente em sua grande maioria pela irrigação das artérias hepáticas direitas e esquerda, que são ramos da artéria hepática comum, que se origina do tronco celíaco. O tronco celíaco originando três artérias: gástrica esquerda, hepática comum e esplênica. Essa é a conformação usual encontrada em 86,8% dos pacientes analisados (NETO, 2015).

As alterações anatômicas mais comuns desse sistema é a presença de uma artéria hepática direita acessória ou substituta da artéria mesentérica superior (6,05%), seguida pela artéria hepática esquerda acessória ou substituta da artéria gástrica esquerda (3,34%). Contudo, o seguinte caso apresentado não se enquadra em nenhum sistema arterial hepático proposto em estudos (NETO, 2015).

### **DESENVOLVIMENTO:**

Relato de Caso:

Paciente de 26 anos, masculino é submetido em 2016 para a realização de uma tomografia computadorizada abdominal com contraste iodado. Quando analisado os planos de reconstrução em três dimensões percebe-se que o sistema arterial hepático e o tronco celíaco não segue o padrão usual.

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Na imagem apresentada, o paciente não possui o tronco celíaco, todavia, possui a artéria gástrica esquerda originária diretamente da aorta abdominal, que dá origem a uma artéria hepática esquerda acessória, uma artéria hepática direita, que se origina direto da aorta abdominal, e um tronco hepatoesplênico - originando a artéria esplênica e a artéria hepática comum. A artéria mesentérica superior não apresenta alterações. Ver imagem 1.

## Discussão

Anatomia padrão do tronco celíaco e do sistema arterial hepático consiste na presença, de três ramos arteriais se originando do tronco celíaco, que seriam as artéria gástrica esquerda, hepática comum e esplênica. A hepática comum se bifurca em duas, uma hepática própria - que dará origem às artérias hepáticas direita e esquerda - e uma artéria gastroduodenal (MOORE, 2014).

Alterações vasculares são encontradas em 14% dos pacientes. Sobretudo, elas estão relacionadas a presença de alterações na circulação hepática, com a presença de artérias acessórias ou substitutivas. O padrões mais consagrados são a presença de uma artéria hepática direita se originando da mesentérica superior e/ou uma hepática esquerda ramo da gástrica esquerda (SONG, 2010).

No maior estudo realizado sobre variações do tronco celíaco e sistema arterial hepático, conduzido com 5002 pacientes na Coreia, a conformação arterial apresentada não tinha sido descrita. Esse padrão vascular pode ser um problema para cirurgias que envolvam o andar superior do abdome, uma vez que a diferença anatômica é enorme, com nenhuma descrição desse padrão circulatório (SONG, 2010).

As alterações arteriais são decorrente a desvios do padrão normal de embriogênese, levando a formações vasculares peculiares. Geralmente, essas alterações não causam repercussão clínica significativa, contudo em situações especiais ou em manejos cirúrgicos elas podem induzir a iatrogenia (SONG, 2010).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O conhecimento arterial hepático e do tronco celíaco é fundamental devido avanços nas áreas de hemodinâmica e de acessos minimamente invasivos. Deter conhecimento desse sistema é fundamental para a minimização de complicações iatrogênicas durante os procedimentos cirúrgicos.

## REFERÊNCIAS

Moore, Keith L., Dalley, Arthur F., Agur AMR. Anatomia Orientada para a Clínica. 7th ed. Passos MAF, editor. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014. 1-1136 p.

Neto SAA, Franca HA, Neto S, Ramalho G, Negromonte P, Fragoso B, et al. Variações

# V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS  
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



anatômicas do tronco celíaco e sistema arterial hepático: uma análise pela angiotomografia multidetectores. Radiol Bras. 2015;48(6):358-62.

Song S-Y, Chung JW, Yin YH, Jae HJ, Kim H-C, Jeon UB, et al. Celiac axis and common hepatic artery variations in 5002 patients: systematic analysis with spiral CT and DSA. Radiology. 2010;255(1):278-88.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa):**  
83491418.0.0000.5342

## ANEXOS

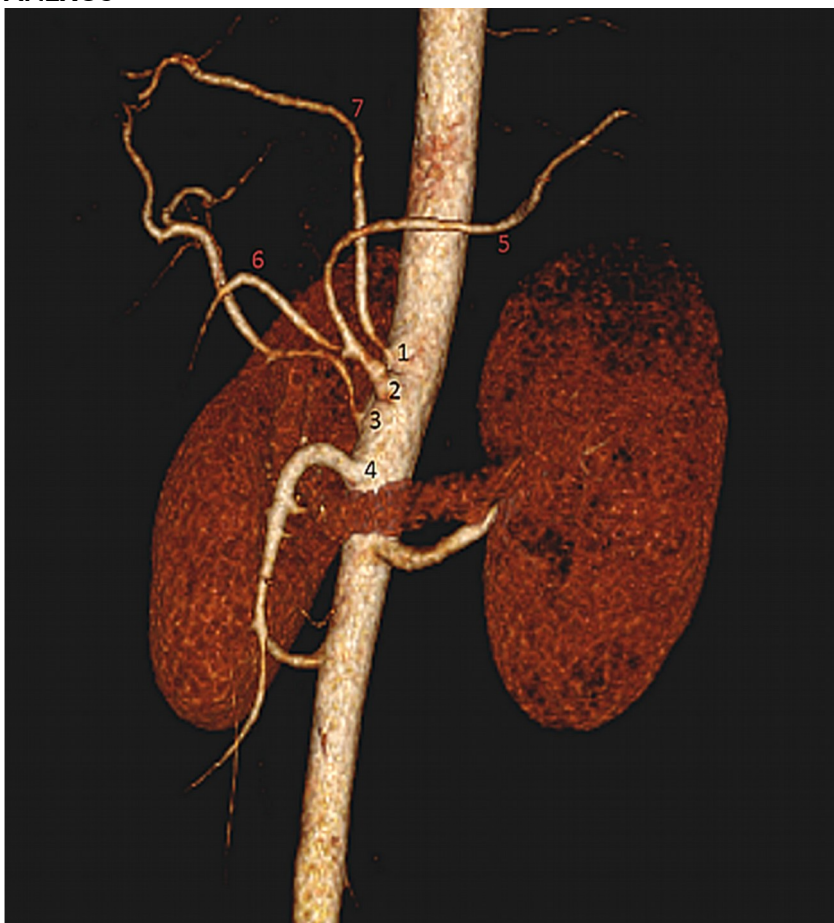


Imagem 1 - Angiotomografia de abdome com reconstrução em 3D mostrando a presença de quatro ramos aórticos - 1) art. gástrica esquerda, 2) tronco hepatoesplênico, 3) art. hepática direita e 4) art. mesentérica superior, 5) art. esplênica, 6) art. hepática comum, 7) art. hepática esquerda acessória.