



Trabalhos Científicos

Título: Hamartoma Mesenquimal Hepático Em Criança - Relato De Dois Casos

Autores: THAÍS COSTA NASCENTES QUEIROZ (HC-UFMG), GUILHERME DOMINGUES FERREIRA (FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS - MG), ADRIANA TEIXEIRA RODRIGUES (HC-UFMG), ELEONORA DRUVE TAVARES FAGUNDES (HC-UFMG), ALEXANDRE RODRIGUES FERREIRA (HC-UFMG)

Resumo: INTRODUÇÃO: Hamartoma mesenquimal hepático (HMH) é uma neoplasia benigna, manifesta até 2 anos de idade, incidência rara, 8% dos casos de tumores em crianças. Apresenta morfologicamente como massa multicística. DESCRIÇÃO DO CASOS: CASO 1 - Feminino, 9.340g, admitida com 11 meses, assintomática, hepatomegalia em cicatriz umbilical. História de “mancha no fígado” intra-útero. Ultrassom com 40 dias de vida, formação hipoecóica, septada, com contiguidade ao fígado, volume estimado de 82,8 cm³. Tomografia com lesão cística hepática, septações em seu interior, segmento IV e VIII, 67 x 55,3 x 41 mm. Ultrassom lobo direito hepático com formação cística turva de parede fina, septos grosseiros vascularizados na posição pôstero-medial entre os segmentos VI, VII e I. Dimensões: 54,9 x 60,5 x 76,2 mm, volume estimado de 132,4 cm³. Alfafetoproteína, enzimas e função hepática normais. Realizada ressecção cirúrgica com sucesso, com preparo de doador para transplante hepático intervivo caso necessário considerando extensão da lesão. CASO 2 - Gênero masculino, 2 anos, 13.135g, relato de febre devido dengue e distensão abdominal. Ultrassom hepatomegalia com formações císticas compatíveis com hamartoma mesenquimal hepático. Tomografia com volumosa formação expansiva hepática, de aspecto multicístico, contendo septações, ocupando segmentos IV, VII e VIII, medindo cerca de 13 x 10,4 x 14,3 cm nos maiores eixos dos planos longitudinal, ântero-posterior e transverso. Alfafetoproteína, enzimas e função hepática normais. Ressecção não foi possível devido tamanho e localização devido alto risco de insuficiencia hepática e submetido ao transplante hepático intervivo. DISCUSSÃO: Clínica do HMH varia de acordo com tamanho desde assintomático a distensão abdominal. Radiologia mostra lesões císticas septadas com pouca ou nenhuma vascularização interna. Seu tratamento é cirúrgico. CONCLUSÃO: O tratamento do HMH é a ressecção cirúrgica, diante de um tumor volumoso, a abordagem deve ser preparada com a possibilidade de inviabilidade da mesma e necessidade de transplante intervivo.