



36^º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PEDIATRIA
O olhar que prepara para o Futuro



Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Hepático Por Infestação Maciça De Ascaris Lumbricoides Em Pediatria

Autores: VANESSA CARDOSO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL); REJANE CARDOSO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL); MARISE TOFOLI (HOSPITAL MATERNO INFANTIL); CRISTINA NASCIMENTO (HOSPITAL MATERNO INFANTIL)

Resumo: **INTRODUÇÃO:** O abscesso hepático na população geral tem frequência estimada em 2,3 a 20/100.000 habitantes, porém trata-se de uma doença de relevância, devido sua mortalidade de 2 a 12%. Podem ser piogênicos ou parasitários, mais raros. O ascaris lumbricoides tem grande incidência em países subdesenvolvidos, contudo, causa abscesso hepático em apenas 1% dos casos em crianças. **DESCRIÇÃO DO CASO:** EMO, 2 anos e 7 meses, com queixa de febre, vômitos e dor abdominal há 2 dias. Ao exame: Peso: 9.300g, REG, desidratada 1+/4+, afebril, desnutrida (estatura: 75 cm/IMC: 16,53), taquicárdica, abdômen globoso, RHA diminuídos, dor à palpação de hipocôndrio direito e hepatomegalia de 10 cm. Na internação, observou eliminações de áscaris pela boca, narinas e ânus e iniciou Albendazol. Como a paciente mantinha febre, abdômen distendido, doloroso e hepatomegalia foi realizado USG de abdômen total com visualização de áscaris nos canais biliares e no intestino, após, repetiu USG, que identificou 3 abscessos hepáticos (Nódulo I: sólido, hipoecóico, pósterio inferior do lobo direito: 18,9cm³; Nódulo II: sólido, hipoecóico, debris denso: 12,9cm³; Nódulo III: hipoecóico: 7,14cm³ em lobo esquerdo e áscaris em canais biliares e intestinos), visto também na tomografia. Iniciado Metronidazol 50mg/kg/dia e Ceftriaxone 50mg/kg/dia, após trocado por Cefepima 50mg/kg/dose e Vancomicina 40mg/kg/dia. A paciente evoluiu afebril, com regressão da hepatomegalia de 10 para 3 cm e recuperação progressiva do quadro nutricional, recebendo alta com acompanhamento ambulatorialmente. **DISCUSSÃO:** O relato descrito envolve uma complicação incomum de uma patologia prevalente na nossa população. O quadro clínico do abscesso hepático é febre (89%), dor abdominal (55 a 72%) e calafrios (49 a 69%). Sintomas inespecíficos como náuseas, vômitos, anorexia e perda de peso usualmente estão presentes. Ao exame, os sinais mais frequentes são dor à palpação do hipocôndrio direito (55%), icterícia (50%) e hepatomegalia (35%). Em nosso caso a paciente apresentou todos os sintomas exceto icterícia. As comorbidades associadas ao abscesso hepático descritas na literatura de países desenvolvidos, como transplante hepático, diabetes, neoplasias, patologias de vias biliares e doença granulomatosa crônica, não foram observadas no paciente em questão, dificultando o diagnóstico. **CONCLUSÃO:** É importante lembrar que apesar de raro, o abscesso hepático secundário a infestação por ascaris deve ser uma preocupação do pediatra devido a grande morbi-mortalidade.