



## Trabalhos Científicos

**Título:** Abscesso Hepático Em Pré-Escolar: Relato De Caso

**Autores:** THÁISSA CAMPOS BOSCALLIA (HGNI); LETICIA FAVACHO BARRADAS (HGNI); NATÁLIA FROSSARD TOSTES BARBOZA (HGNI); BÁRBARA LORENZONI AGRIZZI (HGNI); RAFAEL KNUST COELHO (HGNI); JOSE HENRIQUE HERDY LEAO (HGNI); CALINE LISBOA TONASSI (HGNI); THANIA LUIZA DE ANDRADE SIEIRO (HGNI); TATIANE AZEVEDO BATISTA (HGNI); ANA GABRIELA CITRO ABRAHAO (HGNI); DENIS MORAES ABRAHAO (HGNI); CARLOS EDUARDO MOURA GOULART (HGNI); MICHELE MARTINS (HGNI)

**Resumo:** Introdução: O abscesso hepático (AH) é raro em crianças, sendo mais frequente em adultos e doentes imunocomprometidos. Pode ser piogênico, amebiano ou fúngico, e condiciona morbidade e mortalidade significativas. Descrição do caso: ACMS, 3 anos, feminino, parda, moradora de Belford Roxo/RJ, admitida na emergência com febre, dor abdominal e prostração há 6 dias. Ausculta com murmúrio rude, diminuído nos terço inferior do hemitórax direito. RX de tórax: infiltrado em base direita, com elevação de hemicúpula direita, apagamento de seio costofrênico ipsilateral, e hemograma: leucocitose com desvio. Após 3 dias, evoluiu com distensão abdominal, esforço respiratório e fígado palpável a 6 cm do rebordo costal direito. Ultrassonografia (USG): lesão expansiva hipocogênea e heterogênea em topografia de VI segmento hepático, medindo 80mm. Iniciado tazocin (300mg/kg/dia) e associado metronidazol (30mg/kg/dia). Foi acompanhada semanalmente por USG e radiografias, demonstrando permanência da elevação da hemicúpula direita, mesmo após involução do abscesso (40mm). No 35º dia de internação hospitalar a USG evidenciou novo abscesso em região subfrênica direita. O esquema antibiótico foi mantido por 42 dias com remissão clínico-radiológica-laboratorial total, recebendo alta com acompanhamento no ambulatório de pediatria. Discussão: Em países endêmicos, o AH é uma patologia a considerar em crianças com lesão hepática, febre, e dor abdominal. Levando em consideração o contexto epidemiológico, foi associado metronidazol ao esquema antibiótico, com boa resposta e pensando em AH secundário a infestação por *Entamoeba histolytica*. Conclusão: É importante uma história clínica detalhada que contemple as diversas causas possíveis, especialmente a etiologia amebiana em países subdesenvolvidos considerados área endêmica.