



Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Hepático Piogênico Na Infância: A Propósito De Um Caso

Autores: SAMYRA GHALEB HASAN ZUREIQ (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), WALESKA SALIGNAC MARCIÃO (HOSPITAL E MATERNIDADE SAMEL. MANAUS/AM), JUDITH BARROSO DE QUEIROZ (HOSPITAL E MATERNIDADE SAMEL. MANAUS/AM), ALEXANDRE LOPES MIRALHA (HOSPITAL E MATERNIDADE SAMEL. MANAUS/AM), LUIZ HENRIQUE CANELLAS BASTOS (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), PRISCILA TOMY RIBEIRO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), ANNA SUELLEN SALAZAR PEDROSA (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), JESSICA QUEIROZ CRUZ (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), FABIANNA SAMPAIO LEAL COELHO (FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL HEITOR VIEIRA DOURADO), LEANDRO MOURA (HOSPITAL E MATERNIDADE SAMEL. MANAUS/AM), JORDI GOMES MARINHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM)

Resumo: Os abscessos hepáticos (AH) são relativamente raros, a incidência está em torno de 1,1-2,3/100.000 habitantes. Sem tratamento, é uma doença grave e fatal, a mortalidade varia 5,6-80. O objetivo deste artigo é relatar um caso de AH piogênico por *Pseudomonas aeruginosa* em uma criança de 3 anos sem co-morbidades. Pré-escolar, 3 anos, sexo masculino, com evolução de 14 dias de febre, distensão abdominal, palidez, sinal de Torres-Homem positivo, hipertimpânico em região periumbilical, fígado palpável à 7cm do RCD e 4 cm do apêndice xifoide, bordas rombas, superfície lisa. Leucocitose com neutrofilia, anemia normocítica, normocrômica, aumento das enzimas hepáticas e caniculares, e alterações de TAP/INR e TTPA. À ultrassonografia (US) e tomografia de abdome, coleções heterogêneas de contornos irregulares e limites imprecisos, com localização nos segmentos IV, V e VII e VIII. Vesícula biliar de paredes espessadas e delaminadas, imagem hiperecogênica, formadora de sombra acústica posterior, medindo 0,8cm. O tratamento inicial consistiu em ampicilina e sulbactam associado a metronidazol, e drenagem transcutânea do abscesso com cultura, guiada por US. Com a cultura positiva para *Pseudomonas aeruginosa*, iniciou-se ciprofloxacina. Foram 18 dias de tratamento hospitalar, 10 dias com ciprofloxacina, 7 dias com metronidazol e realizado US abdominal semanalmente. Recebeu alta, com a US de abdome não evidenciando os abscessos, somente a colelitíase sem sinais de colecistite, no 10º dia de ciprofloxacina, com receita para mais sete dias e encaminhamento para acompanhamento. A tríade do AH engloba dor abdominal, febre intermitente e hepatomegalia. As principais vias de infecção são: biliar, portal, artéria hepática, por contiguidade, traumática e idiopática. A drenagem percutânea guiada por TC ou US é atualmente o tratamento de primeira linha. Mesmo sendo raro, o abscesso hepático deve estar entre as hipóteses de diagnóstico diferencial de dor abdominal e febre intermitente, assim como a cultura é essencial para o tratamento.