



## Trabalhos Científicos

**Título:** Esplenomegalia Idiopática De Grandes Dimensões Em Paciente Pediátrico: Relato De Caso

**Autores:** MARÍLIA HOJAI CARVALHO RONCHETTI (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL), EDUARDO SPADARI DE ARAUJO (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL), BRUNA HELENA SCHULTE (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), BÁRBARA DE SÔUZA NESELLO (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), GUSTAVO FELIPE RIBEIRO CAMPOS (UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL), JEAN PIERRE ASCHIDAMINI (HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL)

**Resumo:** Introdução: Esplenomegalia é manifestação comum em moléstias hematológicas ou de outros órgãos, resultando de processos congestivos, proliferação celular reacional, hipertrofia de células ou de neoplasias. O peso esplênico normal é de 150g e o comprimento é de até 11 cm. Um dos sintomas mais encontrados na esplenomegalia é o desconforto em hipocôndrio/hemiabdome esquerdo. Descrição do caso: Masculino, 11 anos, encaminhado por dor abdominal difusa, pancitopenia e volumosa esplenomegalia evidenciada em tomografia computadorizada de abdome (TC). Ao exame: massa palpável ocupando mais da metade do abdome. Realizado manejo da anemia e solicitado laboratoriais + ultrassonografia abdominal (US). Sorologias negativas para Sífilis/Toxoplasmose/Retrovirose/Citomegalovírus/Mononucleose/HTLV/Hepatites. Eletroforese de hemoglobina normal. US: baço de 24 cm no maior eixo. TC contrastada: baço de 23,7 x 7,9 x 17,9 cm, índice esplênico 3351 e atenuação parenquimatosa usual. Biópsia de medula óssea (BMO): negativa para malignidade e Leishmaniose. Imunofluorescência: negativa. Paciente recebeu alta, aguardando resultado de imunohistoquímica para definição de conduta. Orientado a realizar vacinas para possível esplenectomia + acompanhamento com hematologista. Imunohistoquímica: sem indícios de neoplasia. Após realização das vacinas, internou para exames pré-operatórios, e foi submetido à esplenectomia sem intercorrências. Paciente evoluiu bem, recebendo alta no 5º dia pós-operatório assintomático, sem anemia ou plaquetopenia, mantendo acompanhamento ambulatorial com os especialistas. Anatomopatológico da peça confirmou ausência de neoplasia. Discussão: Trata-se de um caso peculiar, pois evidencia paciente sintomático, com esplenomegalia maciça e pancitopenia, porém com avaliação medular e sorologias normais. Séries internacionais salientam índices de 1-2 de hiperesplenismo idiopático, como o encontrado no caso relatado. A esplenomegalia grave justifica a conduta cirúrgica adotada. Conclusão: É inquestionável que a esplenectomia trouxe benefícios ao paciente, com reversão da pancitopenia e regressão dos sintomas. Ademais, um baço acentuadamente aumentado pode ser sede de infartos e de ruptura, o que pode levar a choque hipovolêmico e ser catastrófico.