



Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Hepático Em Neonato: Um Relato De Caso

Autores: EMANUELA SANDRE SOLIGO RODRIGUES (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), EDUARDA BINOTTO ZANIN (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), GABRIELA FAZOLIN PEREIRA (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), ANA CAROLINA GOYOS MADI (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), CAMILA DOS SANTOS (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), FERNANDA DE CASTRO PEREIRA TOME (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), ALLINY BELETINI DA SILVA MARTELLI (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS), MONICA BARK CORREA BALDEZ (FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS)

Resumo: O abscesso hepático é raro no período neonatal, possui desfecho grave e potencialmente fatal. Frequentemente não é considerado como diagnóstico diferencial de massas abdominais. Está relacionado com infecções via veia umbilical, disseminação hematogênica, linfática ou por contiguidade. A demora no diagnóstico pode levar a complicações como ruptura, sepse, empiema pleural, trombose de veia porta e glomerulonefrite. Paciente do sexo masculino, prematuro, 8 dias de idade cronológica, transferido para o serviço devido enterocolite necrotizante que evoluiu com possível perfuração bloqueada. Nasceu de parto cesárea devido pré-eclâmpsia e síndrome de HELLP, prematuro de 33 semanas. Após o nascimento evoluiu com gemência, sendo transferido a UTI neonatal, intubado e passado cateter venoso umbilical com documentação radiológica de posicionamento inadequado (intra-hepático). Evoluiu com distensão abdominal e pneumoperitônio, realizado tomografia de abdômen (TC) que demonstrou nível hidroaéreo sobre o fígado com possível perfuração bloqueada. Retirado cateter e realizado abordagem cirúrgica com 11 dias de vida, mostrando lesão cística em região hepática e áreas de necrose intra-hepáticas, anatomopatológico compatível com abscesso. Apresentou cultura positiva para *Klebsiella pneumoniae*. Seguiu em tratamento com antibiótico de amplo espectro. Apesar das medidas evoluiu com piora clínica, associado a colestase e alterações das transaminases. Realizado nova TC de abdômen evidenciando formação cística alongada no segmento IVA do fígado. Dessa forma, solicitado avaliação do serviço de hepatologia pediátrica, sendo puncionado o cisto e iniciado Ursacol. Evoluiu com melhora e redução do tamanho do abscesso hepático. Seguiu acompanhando com a pediatria e hepatologista com boa evolução. O abscesso hepático é uma doença infecciosa grave e de difícil diagnóstico, principalmente no período neonatal devido as manifestações clínicas serem comumente relacionadas a sepse e a enterocolite necrotizante. Os fatores predisponentes incluem inserção inadequada do cateter venoso umbilical, sepse com hemocultura positiva, cirurgia abdominal prévia, prematuridade e NPT. Os agentes mais prevalentes são *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus coagulase negativo*, *Streptococcus* do grupo A e *Klebsiella* sp. O diagnóstico é realizado pela clínica, associado com exames de imagem e culturas positivas. Dentre os exames de imagens, destaca-se a TC (escolha) e ultrassom de abdome. O tratamento consiste em antibioticoterapia sistêmica de amplo espectro que pode ser associada a abordagem cirúrgica – drenagem percutânea. Demonstrado um caso de abscesso hepático, cujo diagnóstico precoce depende da suspeição clínica, sendo incomum no período neonatal. Assim como evidenciado no caso relatado, os principais fatores relacionados são posicionamento inadequado do cateter e abordagens cirúrgicas prévias. A base do tratamento inclui antibioticoterapia e drenagem.