

OCORRÊNCIA DE EQUINOCOCOSE POLICÍSTICA HEPÁTICA POR ECHINOCOCCUS SP. EM PACIENTE PROCEDENTE DA AMAZÔNIA ORIENTAL BRASILEIRA.

Autoria:

Max M Alves, Carlos A Moreira-Silva, Heloisa M Nunes, Vanda C Arnaud, Marcelo BC Dias, Paulo RB Cartágenes, Fernanda B Almeida, Rosângela Rodrigues-Silva & Manoel CP Soares

Apresentador:

Max Moreira Alves

Instituição:

Instituto Evandro Chagas

Introdução: A Hidatidose ou Equinococose policística tem sido registrada em áreas da Amazônia oriental brasileira. O principal agente etiológico dos casos humanos é o *Echinococcus vogeli* (Rausch & Bernstein, 1972). **Objetivos:** Relatar a ocorrência de um novo caso de Equinococose policística hepática. **Material e Métodos:** Paciente feminino, 56 anos, doméstica, natural de Barcarena-PA, residente em Belém há 32 anos, foi atendida em outubro de 2004 em um Hospital Geral de Belém-PA, queixando-se de dor no hipocôndrio direito, icterícia, colúria, febre, calafrios e vômito. Apresentava antecedente de colecistectomia e Tomografia Computadorizada (TC) com imagens císticas hepáticas em 2001. Foram solicitados exames complementares laboratoriais, sorológicos e de imagem. **Resultados:** A nova TC confirmou o resultado anterior, sendo a paciente submetida à laparoscopia com ressecção de um nódulo hepático, evoluindo no segundo pós-operatório com quadro de abdome agudo e toxemia. A sorologia realizada pela técnica de Immunoblot revelou, em duas coletas pareadas, resultados negativos. No exame histopatológico, visualizou-se cavidade cística de espessas paredes conjuntivas, fibrosas, parcialmente contornadas por tecido hepático, notando-se raríssimos ganchos quitinosos (não íntegros) de *Echinococcus sp.* A paciente recebeu alta no oitavo dia de internação hospitalar, sob tratamento com Albendazol (400mg/dia) e realizando outra TC em maio de 2005 que revelou regressão das imagens císticas e a presença de calcificações grosseiras no parênquima hepático. Atualmente encontra-se assintomática e no terceiro mês de tratamento anti-helmíntico. **Conclusões:** O presente caso ratifica o cuidado na indicação de procedimentos invasivos para o diagnóstico e/ou tratamento da Equinococose policística, demonstrando a necessidade de protocolos clínicos para abordagem desta nosologia.