

ABSCESSO HEPÁTICO PIOGÊNICO POR CORPO ESTRANHO

PYOGENIC LIVER ABSCESS BY FOREIGN BODY

Jaques Waisberg TCBC-SP¹
Sérgio Norberto Zárate Aráuz²
Luís Gustavo Altieri³

INTRODUÇÃO

A penetração de corpos estranhos (CE) ingeridos através da parede intestinal e sua migração para o interior do fígado com formação de abscesso piogênico hepático é evento extremamente raro¹⁻⁵ e o diagnóstico *ante mortem* é realizado excepcionalmente³.

RELATO DO CASO

Doente feminina, branca, 74 anos, internada com quadro de dor abdominal e febre há dez dias. Apresentava-se febril, com abdome doloroso à palpação profunda em hipocôndrio direito e fígado palpável a 5cm do rebordo costal direito. Os exames laboratoriais revelaram leucocitose e elevação moderada das transaminases. A ultrasonografia abdominal e a tomografia computadorizada do abdome mostraram imagem sugestiva de abscesso hepático nos segmentos VI e VII. Apesar da antibioticoterapia instituída, houve piora do quadro séptico associada ao aparecimento de sinais de peritonite e a doente foi, então, operada. Na laparotomia exploradora, encontrou-se coleção encapsulada com 200ml de secreção purulenta no lobo hepático direito que foi esvaziada. No interior do abscesso havia presença de CE constituído de material de cor marrom-escura, com cerca de 5cm de comprimento e 0,5mm de diâmetro, filiforme e flexível (Figura 1). Foi realizada retirada da cápsula e lavagem da cavidade do abscesso, além da drenagem transperitoneal da cavidade abdominal. A análise do CE realizada pelo Laboratório de Anatomia Vegetal do Instituto de Biociências da Universidade de São Paulo identificou-o como “nervura principal da folha da palmeira do gênero *Attalea* e, embora não fosse possível a identificação no nível de espécie, sabe-se que *Attalea funifera* é utilizada na confecção de vassouras, recebendo a denominação comercial de piassaba ou piaçava”. A doente evoluiu sem intercorrências, rece-

bendo alta no sétimo dia pós-operatório. No interrogatório complementar, a doente informou que, quando criança, acompanhava sua mãe que trabalhava em fábrica de vassouras de piaçava, negando, entretanto, ingestão consciente, apesar de palitar os dentes habitualmente com cerdas vegetais.

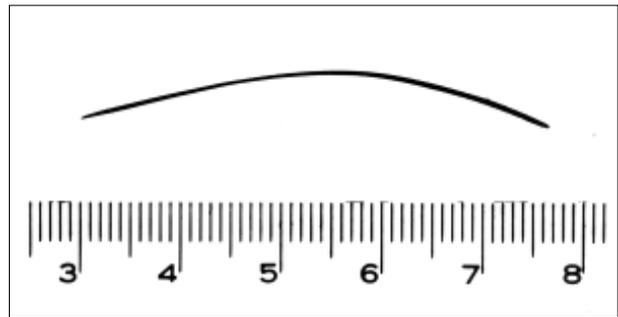


Figura 1. Corpo estranho identificado como cerda de piaçava, removido do interior da cavidade de abscesso hepático.

DISCUSSÃO

Os relatos de casos de abscesso hepático por corpo estranho são raros e geralmente ocorrem devido à perfuração do duodeno ou cólon transverso, seguido de tamponeamento do local pelo fígado e penetração direta do CE no parênquima hepático^{1,5}, ou como resultado de bacteremia causada pela infecção decorrente da perfuração gastrointestinal para a cavidade peritoneal determinada pelo CE que atinge o fígado por meio da artéria hepática ou veia porta^{2,3,4}. A maioria dos CE associados com abscesso hepático é representada por palito de dente^{1,3,5}, osso de peixe⁴ e prótese dentária². A revisão realizada apontou o

1. Encarregado da Seção de Diagnóstico e Terapêutica.
2. Médico. Faculdade de Medicina da Universidade Nacional Autônoma de León, Nicarágua.
3. Aluno de Graduação. Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, São Paulo.

Recebido em 09/08/2001

Aceito para publicação em 12/03/2002

Trabalho realizado no Serviço de Gastroenterologia Cirúrgica do Hospital do Servidor Público Estadual, São Paulo-SP.

presente relato como o primeiro na literatura nacional da associação entre abscesso hepático e CE e, como também descrito por Bloch¹ e Pedersen *et al.*⁵, o CE foi encontrado no interior da cavidade do abscesso hepático.

O exame ultra-sonográfico e/ou tomográfico do abdome é importante não somente para estabelecer o diagnóstico, como também para, eventualmente, determinar a causa do abscesso hepático². No presente caso, os exames de imagem pré-operatórios não identificaram a presença do CE no interior do abscesso hepático.

O tratamento habitual dos abscessos piogênicos hepáticos consiste na combinação de antibióticos por via intravenosa, muitas vezes associados à drenagem percutânea sob orientação de ultra-sonografia ou tomografia⁵. A drenagem cirúrgica é indicada na existência de sinais de peritonite, como ocorreu com o presente caso, ou de outra afecção intra-abdominal que necessite de intervenção operatória. A identificação de CE no interior do abscesso é indicativa de drenagem da coleção e da sua remoção por laparotomia ou videolaparoscopia⁴.

ABSTRACT

Pyogenic hepatic abscess by a foreign body is a rare disease and its diagnosis is habitually made during necropsy. The authors present a case of a woman operated because of a pyogenic hepatic abscess, in the interior of which bristle made of material of vegetable origin were encountered and identified in the laboratory as the principal rib of a leaf, known in Brazil as piaçava. The hepatic abscess was drained and the patient was discharged. The probable mechanism for the formation of the hepatic abscess consisted of the accidental ingestion, perforation of the intestines and penetration in the liver.

Key words: Liver abscess; Foreign bodies; Intestinal perforation.

REFERÊNCIAS

1. Bloch DB. Venturesome toothpick. A continuous source of pyogenic hepatic abscess. JAMA 1984, 252: 797-798.
2. Shaw PJ, Freeman JG. The antemortem diagnosis of pyogenic liver abscess due to perforation of the gut by a foreign body. Post Med J 1983, 59:455-456.
3. Defarges V, Vicente MM, Milícia JM et al. Absceso hepático secundario a perforación por cuerpo extraño. Rev Esp Enf Digest 1994, 85: 55-59.
4. Lawhorne TW, Schaff HV. Occult liver abscess and foreign body perforation of the bowel. Am Surg, 1979 45: 659-661.
5. Pedersen VM, Geerdesen JP, Bartholdy J et al. Foreign body perforation of the gastrointestinal tract with formation of liver abscess. Ann Chirur Gynaecol 1986 75:245-256.

Endereço para correspondência:

Jaques Waisberg

R. das Figueiras, 550, apt. 134 — B. Jardim

09080-300 — Santo André-SP

E-mail: jaqueswaiberg@uol.com.br