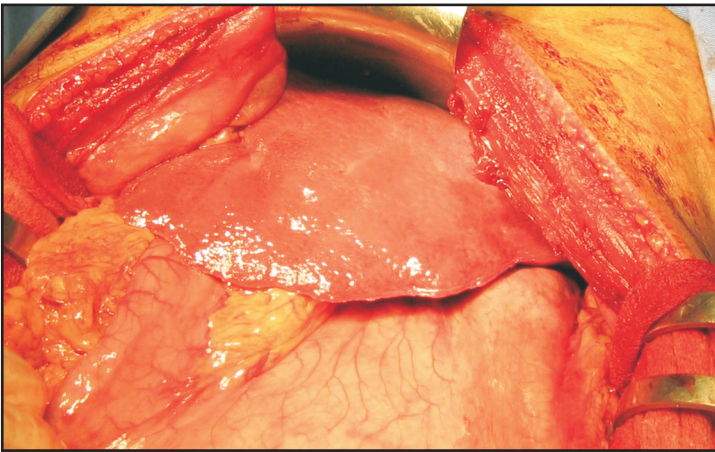


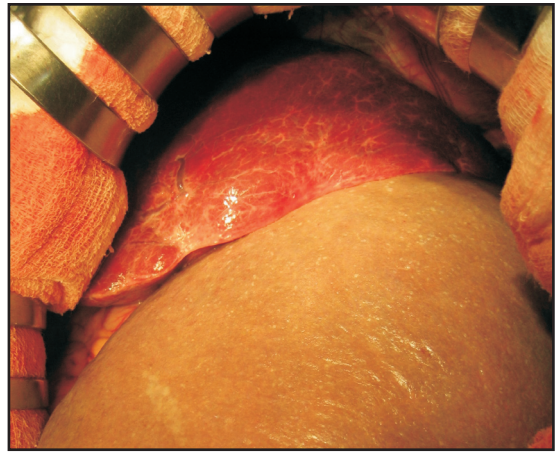
## Mild, moderate and intense Symmers's fibrosis in hepatosplenic schistosomiasis mansoni

Fibrose de Symmers leve, moderada e intensa na  
esquistossomose mansônica hepatoesplênica

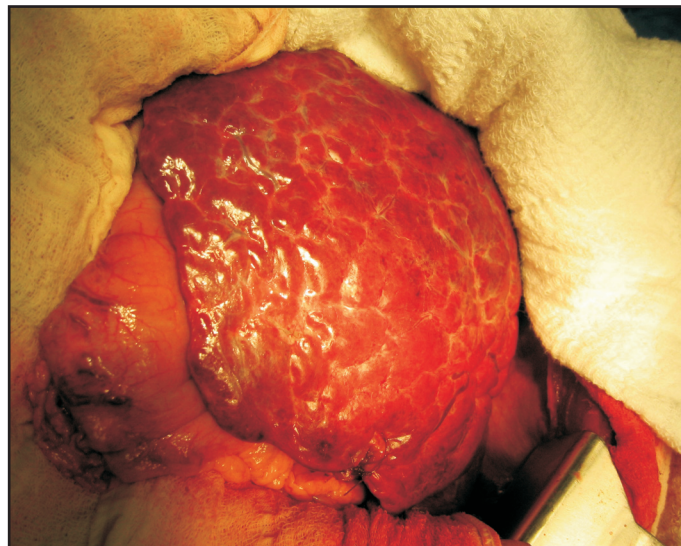
José Roberto Lambertucci<sup>1</sup>, Izabela Voieta<sup>1</sup> and Vivian Resende<sup>2</sup>



A



B



C

1. Graduation Course in Health Science: Infectology and Tropical Medicine, Faculty of Medicine, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil. 2. Department of Surgery, Faculty of Medicine, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brazil.

**Address to:** Dr. José Roberto Lambertucci. Faculdade de Medicina da UFMG. Av. Alfredo Balena, 190 30130-100 Belo Horizonte, MG, Brazil.

Tel: 55 31 3409 9820.

e-mail: lamber@uai.com.br

Received in 27/04/2009

Accepted in 30/04/2009

durante a cirurgia, tinha aparência discretamente alterada (**Figura A**). Ao ultrassom (US) não se encontrou fibrose hepática e a ressonância magnética (MR) mostrou fibrose leve. À histologia havia moderada fibrose de Symmers. O segundo paciente, de 35 anos, apresentara um episódio de hemorragia digestiva. Durante a cirurgia constatou-se fibrose na superfície do fígado (**Figura B**) e a borda do fígado era fina. O US e a RM mostraram fibrose moderada e a histologia confirmou a presença de fibrose moderada. O terceiro paciente, de 48 anos, relatara quatro episódios de hemorragia digestiva. A superfície do fígado, durante a cirurgia, mostrava nódulos com clara evidência de fibrose (**Figura C**). O US e a RM mostraram intensa fibrose periportal e os achados foram confirmados pela histologia. Os três casos apresentados aqui revelam claramente que a fibrose de Symmers é uma única entidade, mas, evolui com graus variados de fibrose. Na verdade, a fibrose variou de leve a intensa e sugere que a hipertensão porta não está sempre associada à intensidade da fibrose. Ao assumirmos que a fibrose não é o único fator responsável pela hipertensão porta devemos suspeitar que o dano vascular intra-hepático causado pelos granulomas deve ser a razão última a explicar a hipertensão porta na esquistossomose.

Três pacientes com esquistossomose mansônica hepatoesplênica, hipertensão porta, esplenomegalia e hemorragia digestiva foram admitidos ao hospital para tratamento cirúrgico de varizes do esôfago. O primeiro paciente, de 49 anos, apresentara dois episódios de sangramento digestivo. A superfície do fígado,

#### REFERENCES

1. Lambertucci JR. *Schistosoma mansoni*: pathological and clinical aspects. In: Jordan P, Webbe G (eds) Human Schistosomiasis. Cab International, Wallingford, UK, pp. 195-235, 1993.
2. Lambertucci JR, Serufo JC, Gerspacher-Lara R, Rayes AAM, Teixeira R, Nobre V, Antunes CME. *Schistosoma mansoni*: assessment of morbidity before and after control. Acta Tropica 77: 101-109, 2000.
3. Lambertucci JR, Silva LCS, Andrade LM, Queiroz LC, Carvalho VT, Voietta I, Antunes CM. Imaging techniques in the evaluation of morbidity in schistosomiasis mansoni. Acta Tropica 108: 209-217, 2008.