

Images in Infectious Diseases/Imagens em DIP

Intrahepatic venous shunt and splenic artery aneurysm in hepatosplenic schistosomiasis

Shunt venoso intra-hepático e aneurisma da artéria esplênica na esquistossomose hepatoesplênica

José Roberto Lambertucci¹, Izabela Voieta¹ and Luciene Mota Andrade¹



A 66-year-old woman had been living in an area endemic for schistosomiasis in the northeast of the State of Minas Gerais, Brazil, since childhood. Over the last 10 years, she presented two episodes of hematemesis (1999 and 2008). Small-caliber esophageal and gastric varices were observed during upper digestive endoscopy. She has been receiving beta-blockers for prophylaxis of digestive tract hemorrhage since 2008. Liver function tests were normal. Abdominal ultrasound revealed that the liver surface was slightly lobular. Magnetic resonance imaging of the liver showed hyperintense periportal thickening compatible with Symmers fibrosis. The serological markers for hepatitis B and C tested negative. An intrahepatic venous shunt with communication between the right portal branch and the right hepatic vein was documented (**Figure A - arrow**). Saccular aneurysmal dilatation of the splenic artery was also observed. A helical CT scan with 3D reconstruction showed the splenic artery aneurysm and the intrahepatic venous shunt (**Figures B and C - arrows**). Out of 82 patients with hepatosplenic schistosomiasis evaluated in our hospital using imaging techniques, this was the first case (1.2%) of splenic artery aneurysm and intrahepatic shunt. These findings were not seen during ultrasound examination. The patient refused surgical treatment and is being followed up in the outpatient clinic.

A paciente, de 66 anos, vive desde a infância em área endêmica de esquistossomose no nordeste de Minas Gerais, Brasil. Ela apresentou, nos últimos 10 anos, dois episódios de hematemese (1999 e 2008). Observou-se à endoscopia digestiva alta, varizes esofagianas e gástricas de fino calibre. Ela está em uso de beta-bloqueador para profilaxia de hemorragia digestiva desde 2008. A função hepática era normal. À ultrassonografia abdominal, o fígado apresentava contorno levemente lobulado. À ressonância magnética do fígado notou-se espessamento hiper-intenso periportal compatível com fibrose de Symmers. Os marcadores sorológicos para hepatites virais (B e C) resultaram negativos. Descreveu-se shunt venoso intra-hepático: comunicação do ramo portal direito com a veia hepática direita (**Figura A - seta**). Evidenciou-se, também, dilatação aneurismática sacular da artéria esplênica. A tomografia computadorizada helicoidal com reconstrução em três dimensões mostra o aneurisma da artéria esplênica e o shunt venoso intra-hepático (**Figuras B e C - setas**). De 82 pacientes com esquistossomose hepatoesplênica examinados pelos métodos de imagem em nosso hospital, este é o primeiro caso (1,2%) de aneurisma da artéria esplênica e shunt intra-hepático. Os achados não foram vistos ao ultra-som de abdômen. A paciente recusou tratamento cirúrgico e é acompanhada em nosso ambulatório.

REFERENCES

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

Address to: Dr. José Roberto Lambertucci. Faculdade de Medicina/UFMG. Avenida Alfredo Balena 190, 30130-100 Belo Horizonte, MG, Brazil.
e-mail: lamber@uai.com.br

Received in 12/01/2010

Accepted in 13/01/2010

- Lambertucci JR, Serufo JC, Gerspacher-Lara R, Rayes AAM, Teixeira R, Nobre V, et al. *Schistosoma mansoni*: assessment of morbidity before and after control. *Acta Trop* 2000; 77: 101-109.
- Lambertucci JR, Silva LC, Andrade LM, de Queiroz LC, Pinto-Silva RA. Magnetic resonance imaging and ultrasound in hepatosplenic schistosomiasis mansoni. *Rev Soc Bras Med Trop* 2004; 37: 333-337.
- Lane MJ, Jeffrey RB, Katz DS. Spontaneous intrahepatic vascular shunts. *Am J Roentgen AJR* 2000; 174:125-131.