

MÚLTIPLOS PEQUENOS NÓDULOS HEPÁTICOS HIPERECOGÊNICOS SEM REVERBERAÇÃO SONORA POSTERIOR: OUTRA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS HAMARTOMAS DOS DUCTOS BILIARES*

Márcio Martins Machado¹, Ana Cláudia Ferreira Rosa², Nestor de Barros³, Orlando Milhomem da Mota⁴, Osterno Queiroz da Silva⁵, Jales Benevides Santana Filho⁵, Paulo Adriano Barreto⁵, Daniela Medeiros Milhomem Cardoso⁶, Patrícia Medeiros Milhomem⁷, Leonardo Medeiros Milhomem⁷, Letícia Martins Azeredo⁸, José Monteiro Daher do Espírito Santo⁹, Ary Monteiro Daher do Espírito Santo⁹, Willian Abrão Saad¹⁰, Giovanni Guido Cerri¹¹

Resumo O aspecto ultra-sonográfico dos hamartomas dos ductos biliares pode variar, sendo importante reconhecer suas diferentes formas de apresentação, para que possam ser lembrados no diagnóstico diferencial de lesões focais hepáticas. Neste trabalho, os autores apresentam um caso desta afecção em que foram identificados inúmeros nódulos hiperecogênicos dispersos pelo parênquima hepático, com os maiores atingindo 1,6 cm, sem produzir reverberação sonora posterior.

Unitermos: Fígado; Hamartomas de ductos biliares; Complexo de von Meyenburg; Ultra-sonografia.

Abstract *Multiple small hyperechogenic liver nodules without posterior acoustic reverberation: another presentation of bile duct hamartomas.*

Sonographic presentation of bile duct hamartomas is variable. It is important to recognize their different forms of presentation in order to be included in the differential diagnosis of multiple focal hepatic lesions. Herein the authors report a case of bile duct hamartomas that was identified as multiple diffuse hyperechogenic liver nodules with the largest measuring 1.6 cm, without posterior acoustic reverberation.

Key words: Liver; Bile duct hamartomas; von Meyenburg complex; Ultrasonography.

INTRODUÇÃO

As lesões hepáticas focais representam importante capítulo no estudo das neoplasias abdominais. Neste contexto, torna-se importante reconhecer aspectos de imagem de lesões benignas e hamartomatosas. Isto,

porque, se corretamente identificadas, poderiam não necessitar de tratamento cirúrgico específico^(1,2).

Como referimos em publicação anterior, os hamartomas dos ductos biliares apresentam lesões hamartomatosas, que se corretamente identificados, minimizariam as consequências psíquicas e físicas aos pacientes⁽³⁾.

Neste trabalho, os autores apresentam um caso desta afecção, em que foram identificados inúmeros nódulos hiperecogênicos, dispersos pelo parênquima hepático, com os maiores atingindo 1,6 cm, sem produzir reverberação sonora posterior.

RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 35 anos de idade, no qual durante exame de ultra-sonografia abdominal por quadro dispéptico foram identificados múltiplos (incontáveis) nódulos hepáticos hiperecogênicos, predominantemente menores ou iguais a 1,3 cm (alguns quase imperceptíveis), com alguns poucos medindo até 2,0 cm (Figura 1).

Foram realizadas provas de função hepática, sorologia para hepatite B e C, sendo todas negativas. Clinicamente, o paciente apresentava-se completamente assintomático e hígido. Foi realizada endoscopia digestiva alta, que não mostrou alterações. Como o paciente apresentava história familiar em primeiro grau para adenocarcinoma de cólon, foi realizada colonoscopia, que também foi normal.

A equipe clínica e cirúrgica que acompanhava o paciente optou, então, pela realização de biópsia hepática guiada por ultra-sonografia. O resultado anatomopatológico foi de adenoma de ductos biliares.

* Trabalho realizado no Departamento de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, no Centro de Diagnóstico do Hospital Sírio Libanês, São Paulo, SP, e no Departamento de Doenças do Aparelho Digestivo do Hospital Araújo Jorge (Hospital do Câncer) da Associação de Combate ao Câncer em Goiás (ACCG), Goiânia, GO.

1. Professor Convocado do Departamento de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG), Radiologista Consultor do Departamento de Doenças do Aparelho Digestivo do Hospital Araújo Jorge (Hospital do Câncer) da ACCG.

2. Médica Radiologista do Hospital das Clínicas da FM-UFG.

3. Professor Doutor do Departamento de Radiologia da FMUSP.

4. Chefe do Departamento de Doenças do Aparelho Digestivo do Hospital Araújo Jorge (Hospital do Câncer) da ACCG.

5. Cirurgiões do Departamento de Doenças do Aparelho Digestivo do Hospital Araújo Jorge (Hospital do Câncer) da ACCG.

6. Residente do Departamento de Cirurgia da FM-UFG.

7. Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Ribeirão Preto (Unaerp).

8. Médica Ultra-sonografista do Departamento de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e do Serviço de Ultra-sonografia do Hospital Mater Dei e do Hospital São Francisco.

9. Médicos Radiologistas do Centro de Diagnóstico por Imagem de Goiânia.

10. Chefe do Grupo de Cirurgia de Fígado e Hipertensão Portal do HC-FMUSP.

11. Professor Titular do Departamento de Radiologia da FMUSP, Diretor do Centro de Diagnóstico do Hospital Sírio Libanês.

Endereço para correspondência: Dr. Márcio Martins Machado. Rua 1027, nº 230, Edifício Fabiana, ap. 304, Setor Pedro Ludovico. Goiânia, GO, 74823-120. E-mail: marciommachado@ibest.com.br

Recebido para publicação em 28/10/2004. Aceito, após revisão, em 15/12/2004.

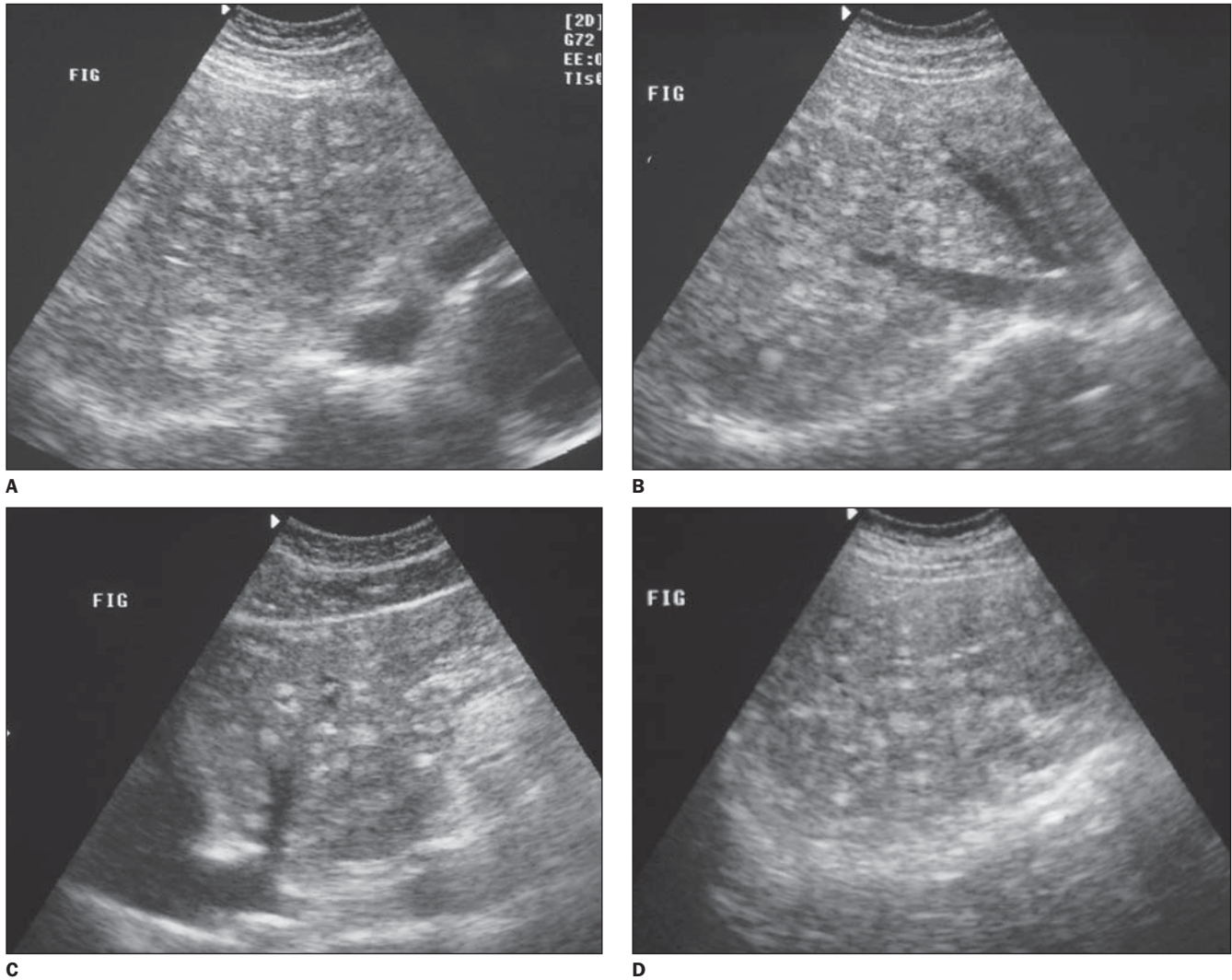


Figura 1. Hamartomas de ductos biliares. Múltiplas imagens hiperecogênicas de diferentes tamanhos dispersas pelo parênquima hepático.

DISCUSSÃO

Os hamartomas dos ductos biliares comumente apresentam-se como nódulos pequenos, menores que 5 mm, usualmente variando de 1 mm a 1,0 cm⁽⁴⁻⁷⁾. Porém, podem coalescer e apresentar-se como lesões maiores⁽⁴⁻⁷⁾, com até 3 cm de diâmetro, segundo alguns autores⁽⁸⁾. Embora possam ser únicos, a maioria é múltipla⁽⁹⁾. Alguns autores referem que haveria uma tendência de serem subcapsulares^(2,3). A maioria seria diagnosticada incidentalmente durante cirurgias ou autópsias^(4,7). No nosso caso, observamos incontáveis nódulos, predominantemente com diâmetro máximo igual ou menor que 1,3 cm, com alguns poucos medindo até 2,0 cm, dispersos pelo

parênquima hepático, não havendo predominância para a localização subcapsular.

Ao exame de microscopia mostram-se como um grupamento de ductos biliares maduros, envoltos por tecido fibroso. São lesões benignas, sendo considerados, por muitos autores, como anormalidades hepáticas do desenvolvimento⁽⁴⁻⁸⁾.

Nos exames de imagem de rotina, estas lesões são pouco observadas, provavelmente por serem pequenas e pelo não conhecimento de seus aspectos de imagem mais usuais, não sendo lembradas no diagnóstico⁽³⁾. Já em estudos de autópsia, elas seriam identificadas em 0,6% a 2,8%⁽⁸⁾.

A maioria dos pacientes com hamartomas de ductos biliares não apresentaria qualquer sintoma, embora casos com qua-

dro de colangite recorrente tenham sido relatados⁽¹⁰⁾. No presente caso, a paciente era completamente assintomática.

Com relação ao aspecto ultra-sonográfico, poderíamos encontrar lesões hipo ou hiperecogênicas, dependendo da relação entre o tamanho das lesões e a refletividade das interfaces pelas quais o som irá ultrapassar. Podem ser únicos ou múltiplos. De acordo com alguns autores, mais comumente seriam numerosos e hipocogênicos, embora lesões hiperecogênicas sejam descritas^(8,10-12).

Adicionalmente, podem ainda apresentar-se como lesões em “alvo”, com centro hiperecogênico e a periferia hipocogênica⁽¹⁾. Também é relatado o aspecto de imagens hiperecogênicas com reverberação

sonora posterior, provavelmente decorrente da presença de cristais de colesterol no interior dos ductos biliares dilatados. Muitas vezes essas lesões poderiam ser confundidas com metástases^(1,8).

No presente caso, identificamos inconfundíveis nódulos hiperecogênicos, sem reverberação sonora posterior, com as mais variadas dimensões, desde quase imperceptíveis, com a maioria tendo 1,3 cm ou menos, e alguns poucos com até 2,0 cm.

Em estudo anterior nosso, relatamos um grupo de pacientes com esta anormalidade, nos quais o aspecto mais comum foi aquele de múltiplas lesões com características ecográficas hiperecogênicas e com margens irregulares, com ou sem reverberação sonora posterior. Menos comumente, o aspecto foi aquele “em alvo”, com o centro mais ecogênico que a periferia, e margens bem definidas⁽³⁾.

CONCLUSÃO

Concluimos que o aspecto de apresentação dos hamartomas biliares é variado, e que não temos observado o aspecto nodular hipoeecogênico referido na literatura.

REFERÊNCIAS

1. Machado MM, Rosa ACF, Cerri GG. Tumores e lesões focais hepáticas. *In: Cerri GG, Oliveira IRS. Ultra-sonografia abdominal.* Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2002;126–199.
2. Foster JH. Benign liver tumors. *In: Blumgart LH, editor. Surgery of the liver and biliary tract.* 1 st ed. New York, NY: Churchill Livingstone, 1990; 1115–1127.
3. Machado MM, Rosa ACF, Barros N, *et al.* Aspectos ultra-sonográficos dos hamartomas dos ductos biliares (complexo de von Meyenburg): resultado de uma busca ativa de oito anos. *Radiol Bras* 2003; 36:153–156.
4. Ishak KG, Rabin L. Benign tumors of the liver. *Med Clin North Am* 1975;59:995–1013.
5. Cho C, Rullis I, Rogers LS. Bile duct adenomas as liver nodules. *Arch Surg* 1978;113:272–274.
6. Wellwood JM, Madara JL, Cady B, Haggitt RC. Large intrahepatic cysts and pseudocysts. Pitfalls in diagnosis and treatment. *Am J Surg* 1978;135:57–64.
7. Horton KM, Bluemke DA, Hruban RH, Soyer P, Fishman EK. CT and MR imaging of benign hepatic and biliary tumors. *RadioGraphics* 1999;19:431–451.
8. Bravo SM, Laing FC. Multiple bile duct hamartomas: von Meyenburg complexes detected on sonography and CT scanning. *J Ultrasound Med* 1994;13: 649–651.
9. Dewbury KC. Benign focal liver lesions. *In: Meire H, Cosgrove D, Dewbury K, Farrant P, editors. Abdominal and general ultrasound.* London: Churchill Livingstone, 2001;183–207.
10. Tan A, Shen J, Hecht A. Sonogram of multiple bile duct hamartomas. *J Clin Ultrasound* 1989;17:667–669.
11. Lev-Toaff AS, Bach AM, Wechsler RJ, Hilpert PL, Gatalica Z, Rubin R. The radiologic and pathologic spectrum of biliary hamartomas. *AJR* 1995;165: 309–313.
12. Salo J, Bru C, Vilella A, *et al.* Bile-duct hamartomas presenting as multiple focal lesions on hepatic ultrasonography. *Am J Gastroenterol* 1992;87: 221–223.