

Redução de Adenoma hepático após perda ponderal em paciente submetida à Bypass gástrico - Relato de caso

Ana Luiza Gomes Reis¹, Carla Brígido de Oliveira¹, Cláudia Pinto Marques de Oliveira¹, Mário Guimarães Pessôa¹, Marcus Vinicius de Acevedo Garcia Gomes¹, Regiane Saraiva de Souza Melo Alencar², Laura Mendes Coura³, Manoel de Souza Rocha³, Flair José Carrilho³, Aline Lopes Chagas²

1- Departamento de Gastroenterologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP

2- Departamento de Gastroenterologia e Hepatologia do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, ICESP

3- Departamento de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, FMUSP

INTRODUÇÃO

Os adenomas hepáticos (AH) são tumores hepáticos benignos de rara incidência acometendo, principalmente, mulheres jovens e em idade fértil, podendo também estar associado ao uso de estrogênios. A obesidade e a síndrome metabólica são cada vez mais reconhecidas como fatores de risco para o surgimento e aumento dessas lesões. Acredita-se que a perda ponderal pode induzir à regressão do AH, mas ainda existem poucas evidências na literatura.

OBJETIVOS

Demonstrar a influência da perda de peso na indução da regressão do AH por meio de um relato de caso.

RESULTADOS

Mulher, de 46 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes tipo 2, dislipidemia, obesidade com índice de massa corporal (IMC) 36Kg/m² e esteatohepatite estadio 3. Sem história de uso de estrogênios. Na ressonância magnética (RM) de abdome observados nódulos hepáticos hipervascularizados, sem componente de gordura e com discreta retenção periférica ao meio de contraste hepatoespecífico em SVII de 5,3cm e SV de 1,5cm (figura 1), favorecendo à possibilidade de AH do tipo inflamatório. Optou-se por seguimento com exames de imagem e orientações de mudança de estilo de vida, como atividade física e perda de peso. Em imagem controle 5 meses depois evidenciou-se aumento do nódulo em SVII para 5,8cm. Paciente foi submetida à cirurgia de Bypass gástrico em Y de Roux com perda ponderal de 34kg (35 % do peso corporal). Após 2 anos de cirurgia, paciente foi reavaliada com nova RM de abdome, com evidência de redução no tamanho dos nódulos em SVII para 4,5cm e em SV para 0,7cm. Evoluiu posteriormente com diminuição progressiva do nódulo em SVII, agora medindo 4,2cm e estabilidade do nódulo em SV(Figura 2). Em todo período, manteve controle adequado de peso.

A fisiopatologia do AH não é completamente definida. Apesar do estrogênio ter um papel importante para o surgimento e crescimento destas lesões, ainda não há mecanismos bem estabelecidos da sua função, visto que estudos demonstraram que apenas 1/3 dos AH possuem receptores para este hormônio. Há várias explicações fisiopatológicas que justificam a regressão do AH após perda de peso. Uma delas é o fato do tecido adiposo desempenhar função endócrina, através da atividade da aromatase P450, estimulando a produção de estrogênios. A perda ponderal ocasionada pela cirurgia bariátrica também ajuda na redução da esteatose hepática, podendo contribuir com a regressão do adenoma.

CONCLUSÃO

A síndrome metabólica e a obesidade são fatores de risco conhecidos para os adenomas hepáticos. Com a perda ponderal e controle desses fatores, podemos observar uma redução destes nódulos, conforme observado nesse relato de caso.

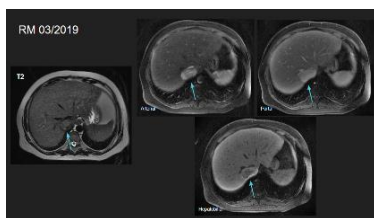


Figura 1: RM 03/2019: Imagem em seguimento VII 5,3cm.

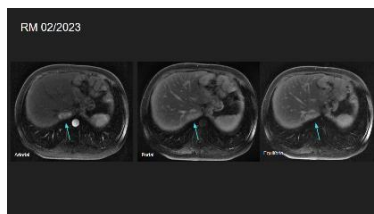


Figura 2: RM 02/2023: Imagem em seguimento VII 4,2cm.