XLVI Congresso SPCir
Resumo Vídeo

ID Resumo: 17638747331
Capítulo: Cirurgia Hepáto-Bilio-Pancreática
Tipo
Vídeo

Título
Terapêutica Cirúrgica na Doença Hepática Poliquistica

Introdução
A doença hepática poliquística (DHP) caracteriza-se pela presença de múltiplos quistos hepáticos de tipo epitelial. Pode ocorrer associada à doença renal poliquística ou, mais raramente, como entidade genética distinta.?Inicialmente assintomática, com a progressão da doença o aumento dimensional dos quistos e do volume hepático podem provocar sintomas compressivos (ex: saciedade precoce, refluxo). Na doença avançada surge compressão venosa ou biliar e progressão para insuficiência hepática.

Material e Métodos
Apresenta-se um vídeo de abordagem cirúrgica de DHP. Caso clínico: mulher, 50 anos, queixas de epigastralgia e saciedade precoce. Endoscopia sem alterações. TC abdominal: Doença hepática poliquística envolvendo todo o lobo esquerdo do fígado; alguns quistos dispersos pelo lobo direito (Schnelldorfer tipo C; Gigot II).

Resultados
Submetida a fenestração de quistos e lobectomia esquerda VL. Pós-operatório sem intercorrências. Follow-up a dois anos: assintomática; função hepática normal.

Discussão
A DHP isolada é mais rara que a Doença Renal Poliquística Autossómica Dominante. A evolução é mais lenta, apenas 20% dos doentes têm sintomas, destes 85% são mulheres. A abordagem cirúrgica está indicada para alívio sintomático e prevenção de complicações. A intervenção (fenestração de quistos ou ressecção hepática) deve ser planeada de acordo com número/dimensão/distribuição de quistos e sectores hepáticos poupados. A fenestração e ressecção hepática laparoscópica são uma boa opção para o controlo sintomático na DHP.

Hospital: Hospital Garcia de Orta, EPE
Autores: Francisco Lopes, Margarida Ferreira, João Vaz, António Miguel Pereira, Rui Branco, Edgar Rosa, Nuno Carvalho, Carlos Luz