

Abscesso Esplênico – Relato de caso e revisão da literatura

Matheus Vieira Cury Smith; Maryane Marcondes Rezende; Rodrigo Leal Alves

UniFOA - Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ
Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa, Barra Mansa, RJ

Introdução:

Enfermidade rara associada com estados de imunossupressão, sendo uma das causas de sepse intra-abdominal. Seu diagnóstico clínico é difícil por conta de seus principais sintomas serem inespecíficos. A investigação inicial é feita pela ultrassonografia pelo seu baixo custo e fácil acesso. Entretanto, a tomografia computadorizada é o exame de maior precisão, pois define a localização exata do abscesso. Tem como tratamento definitivo a esplenectomia.

Objetivos

Relatar o caso de um paciente de 71 anos com abscesso esplênico. Além disso, fazer uma revisão bibliográfica sobre o assunto.

Relato de Experiência

Homem, 71 anos, morador de Barra Mansa-RJ, deu entrada no PS da santa casa de Barra Mansa com queixa de emagrecimento, dispnéia e picos febris. Paciente hipertenso e diabético em uso de losartana 50mg, anlodipina 5mg e metformina 500mg. Ao exame apresentou: Diminuição acentuada do murmúrio vesicular em base pulmonar esquerdo, dor abdominal alta e icterícia. Foi solicitado hemograma completo e raio X de tórax e ultrassonografia de abdome, os quais evidenciaram uma discreta anemia, leucocitose, derrame pleural a esquerda e abscesso esplênico, respectivamente. Foi realizada Tomografia computadorizada (TC) de abdome para melhor ilustrar e definir o abscesso e seus limites. O paciente foi encaminhado para a cirurgia, onde foi realizado esplenectomia total e enviado material para análise histopatológica.

Resultados

De início foi feita antibiótico terapia com clindamicina e gentamicina. Poderia ser feito drenagem percutânea guiada pela US ou TC, a qual é feita em pacientes que existe restrição cirúrgica ou pacientes jovens onde a preservação esplênica é desejada, porem o paciente não se encaixou em nenhuma das restrições. Foi então realizado

a esplenectomia dez dias após a internação do paciente. A cirurgia foi de difícil realização por conta de inúmeras aderências do baço com suas estruturas vizinhas. Além da retirada da baço, foi drenado o abscesso e colhido material para análise histopatológica.

Conclusões

Material colhido durante a cirurgia, ainda em análise pelo laboratório de histopatológico. Aguardamos o resultado para especificar a possível origem do abscesso.

Referências bibliográficas

PINTO Júnior; LEITE Edilson Francisco; OLIVEIRA, Ariano José Freitas. MEDEIROS, Aldo da Cunha. Abscesso esplênico. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Jun 2000, vol.27, no.3, p.207-208.

FERREIRA, Jovino; BALDESSAR, Maria Zélia; DIMATOS, Dimitri Cardoso; BOLAN, Renata da Silva. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. Vol. 35, n 16 o. 1, de 2006.

MARTINS, Antônio Cavalcanti de Albuquerque; VIEIRA, Luiz Felipe Duarte Fernandes; FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira; JUNIOR, Miguel Arcanjo dos Santos; FERRAZ, Edmundo Machado. Abscesso esplênico: mudanças nos fatores de risco e nas opções de tratamento. **Rev. Col. Bras. Cir.** vol.32 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2005.

Zurstrassen, CE; Silva, MER; Doretto, AN; Gasparin, F; Assolini Jr., RA; Michelone. **ESPLENIC ABSCESS. Acta Cir. Bras.** vol.16 suppl.1 São Paulo 2001.

Palavras-chave – Abscesso Esplênico, esplenectomia, baço, dor abdominal.

Matheus_Smith@hotmail.com