

Fístula Gastro-Hepática na Doença Ulcerosa Péptica *Gastrohepatic Fistula in Peptic Ulcer Disease*

Vasco Tiago , Mafalda Duarte , Raquel Sousa, Fernando Aldomiro 

Palavras-chave: Fístula; Úlcera Péptica.

Keywords: *Fistula; Peptic Ulcer.*

Um homem de 73 anos de idade, com história conhecida de doença ulcerosa péptica e portador de *pacemaker* definitivo por bradidisritmia, sem medicação habitual, é admitido em serviço de urgência por hematocúezias. À apresentação encontrava-se em choque hipovolémico, com hemoglobina de 5,8 g/dL (basal de 15,0 g/dL). Recuperou após fluidoterapia e suporte transfusional. A família descrevia quadro de fezes escuras, perda ponderal e anorexia com mais de um ano de evolução.

À entrada apresentava ainda leucocitose de 12.400/ μ L, neutrofilia de 10.400/ μ L e proteína C-reativa de 16,0 mg/dL,

sem febre. Houve melhoria espontânea destas alterações nos dias seguintes.

A endoscopia digestiva alta demonstrou uma úlcera gástrica de grandes dimensões, não sangrante, com fundo nacarado, suspeita de neoplasia maligna e do bordo da qual se colheu biópsia. Enquanto aguardava resultado histológico, realizou tomografia computadorizada tóraco-abdómino-pélvica para estadiamento da neoplasia presumida; esta revelou uma fístula gastro-hepática, que drenava para um abscesso hepático. A biópsia do bordo da úlcera mostrou aspectos compatíveis com gastrite crónica, sem evidência de neoplasia.

Após identificação do abscesso iniciou-se antibioterapia com meropenem, que foi mantida durante dezasseis dias. Foi submetido a gastrectomia subtotal, com reconstrução Billroth II e drenagem cirúrgica do abscesso. O resultado anatomopatológico da peça cirúrgica não descreveu evidência de

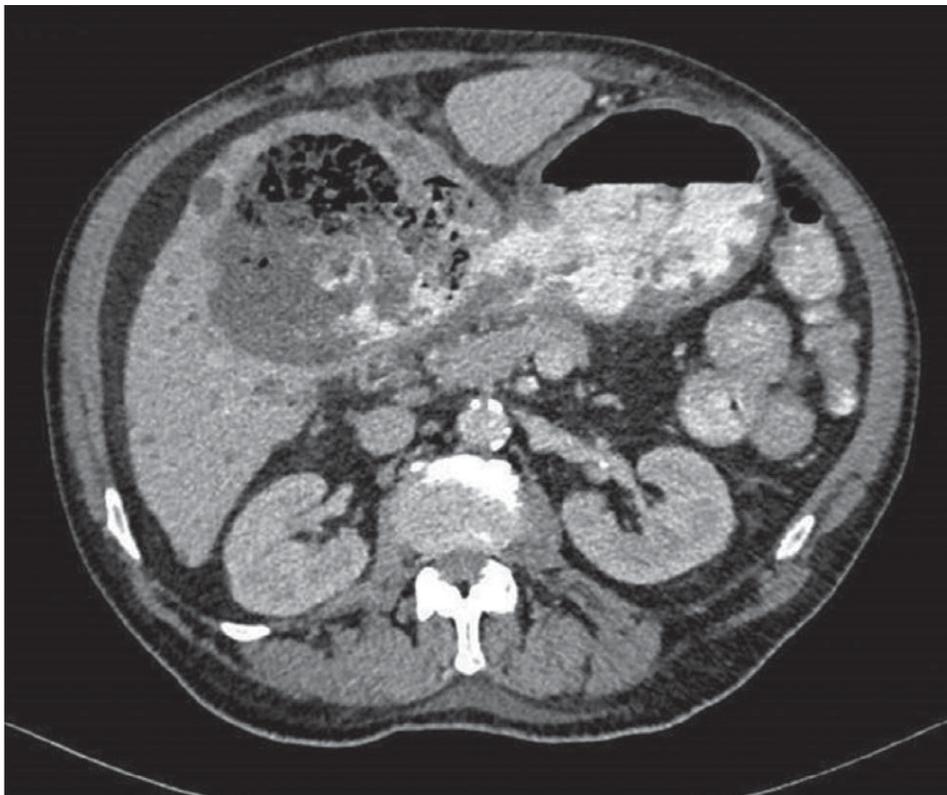


Figura 1: Observa-se uma úlcera penetrante do estômago, com trajecto gastro-hepático evidente pelo extravasamento de contraste do lúmen do estômago para um abscesso hepático.

Serviço de Medicina 2, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Portugal

neoplasia. As culturas (hemoculturas e aspirado do abscesso) foram negativas.

O doente recuperou totalmente. Pela apresentação, meios complementares de diagnóstico e evolução, não foram perseguidas outras hipóteses diagnósticas. Não foi obtida reavaliação imagiológica por falta do doente.

A doença ulcerosa péptica complica-se de forma relativamente frequente com hemorragia ou perfuração.¹ A penetração é uma complicação mais rara, ocorrendo na maioria dos casos em direcção ao pâncreas.² Este caso foi diagnosticado por tomografia computadorizada devido a suspeita de neoplasia, realçando a importância de manter sob suspeita doenças imitadoras de neoplasia, como o pode ser a doença ulcerosa péptica. ■

Declaração de Contribuição

VT – Redação e revisão do texto do artigo, compilação das imagens.

MD, RS, FA – Redação e revisão do texto do artigo.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser submetida

Contributorship Statement

VT – Writing and revision of the article text, compilation of images.

MD, RS, FA – Drafting and revision of the article text.

All authors approved the final draft

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e SPMI Case Reports 2023. Reutilização permitida de acordo com CC BY. Nenhuma reutilização comercial.

© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Case Reports 2023. Re-use permitted under CC BY. No commercial re-use.

Correspondence / Correspondência:

Vasco Tiago – vasco.tiago@hff.min-saude.pt

Serviço de Medicina 2, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, Amadora, Portugal

IC19. 2720-276, Amadora, Portugal.

Recebido / Received: 2022/12/19

Aceite / Accepted: 2023/01/16

Publicado online / Published online: 2023/05/31

REFERÊNCIAS

1. Lau JY, Sung J, Hill C, Henderson C, Howden CW, Metz DC. Systematic review of the epidemiology of complicated peptic ulcer disease: incidence, recurrence, risk factors and mortality. *Digestion*. 2011;84:102-13. doi: 10.1159/000323958.
2. Kavitt RT, Lipowska AM, Anyane-Yeboah A, Gralnek IM. Diagnosis and treatment of peptic ulcer disease. *Am J Med*. 2019;132:447-56. doi: 10.1016/j.amjmed.2018.12.009.