



16º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CLÍNICA MÉDICA 2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E VIRTUAL

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

CAMPINAS - SP
08 A 11
DE OUTUBRO
2021

Icterícia Colestática secundária a um Linfoma não Hodgkin (LNH)

Gonçalves, M.B.¹; Veras, M.B.¹; Ferreira, D.C.²

1. Acadêmicas do curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL);
2. Professor orientador do curso de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL).

Introdução

Linfomas são transformações neoplásicas de células linfóides normais que residem predominantemente em tecidos linfóides. Segundo Sena et al (2005), linfomas que apresentam envolvimento das vias biliares com consequente icterícia são raros, com incidência de 0,5% a 2%.

Objetivos

Evidenciar a importância de incluir o linfoma como hipótese diagnóstica de icterícia obstrutiva.

Descrição

RFV, feminina, 54 anos, procurou a emergência por dor epigástrica e icterícia associada a importante perda de peso (cerca de 10 kg em 2 meses). Negava sudorese e/ou febre associada. Paciente apresentava hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo e amenorreia há 4 anos. Negava alergias, tabagismo ou etilismo. Na investigação diagnóstica foram realizadas uma Tomografia Computadorizada (TC) de abdome (Figura 1) e uma Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica, em que foram detectadas formações nodulares no hilo hepático (possivelmente ganglionares), envolvendo o tronco da veia porta e comprimindo o colédoco, determinando discreta dilatação das vias biliares intra-hepáticas e distensão moderada da vesícula biliar.

Subsequente biópsia de linfonodo em hilo hepático por laparoscopia constatou neoplasia maligna indiferenciada sugestiva de linfoma, confirmada por estudo imuno-histoquímico complementar (IHQ), o qual concluiu se tratar de um LNH difuso de grandes células B de perfil pós-centro germinativo. Foi iniciado o tratamento imuno-quimioterapia com protocolo R-CHOP. Após o primeiro ciclo houve ótima resposta clínica-laboratorial, com redução de bilirrubina total de 20 para 4,98 mg/dl. Após quarto ciclo houve importante redução das dimensões do conglomerado linfonodal junto ao hilo hepático em relação ao início do tratamento, constatada a partir de TC, com redução de 88 x 57 mm para 40 x 18 mm (>50%). Após quinto ciclo a bilirrubina total atingiu valores normais (1,05 mg/dl). Atualmente a paciente segue em tratamento com previsão de realizar 8 ciclos do protocolo.

Discussão

A obstrução extra-hepática do ducto biliar por linfoma é uma causa rara de icterícia. Em uma série de 370 pacientes Boddie et al (1980) evidenciou linfoma por obstrução em apenas cinco deles, ou seja 1,3%. Além disso, de acordo com Sena et al (2005), o quadro pode ser facilmente mal diagnosticado em função das várias possíveis causas, como hepatite, hemólise, cálculos biliares, etc. Segundo Wakasugi et al (2015), a biópsia de linfonodos é útil para o diagnóstico de linfonodomegalias sem causa aparente. Portanto, a presença de linfonodomegalia deve sempre alertar o médico assistente quanto à imediata realização de biópsia para adequado diagnóstico.



Figura 1 - TC realizada ao diagnóstico

Conclusões

Apesar de linfomas raramente causarem envolvimento das vias biliares e consequente icterícia, estes devem ser considerados no diagnóstico diferencial e, além disso, deve ser priorizada a realização da biópsia de linfonodo devido a sua fundamental importância diagnóstica para o adequado manejo terapêutico com imunoquimioterapia.

Referências

- BODDIE, A. W. et al. The diagnosis and treatment of obstructive jaundice secondary to malignant lymphoma: a problem in multidisciplinary management. *J Surg Oncol*. 1980;14(2): 111-23. DOI 10.1002/jso.2930140204.
- SENA, V.D. et al. Obstructive jaundice secondary to bile duct involvement with Hodgkin's disease: a case report. *Sao Paulo Med J*. 2005; 123(1): 30-2. DOI 10.1590/s1516-31802005000100007.
- WAKASUGI, M. et al. Liver hilar tuberculous lymphadenitis successfully diagnosed by laparoscopic lymph node biopsy. *Int J Surg Case Rep*. 2015. DOI 10.1016/j.ijscr.2015.03.002.
- Contato: marianabareta@gmail.com



16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CLÍNICA MÉDICA 2021

6º Congresso Internacional de
Medicina de Urgência e Emergência

Campinas, SP - 08 a 11 de outubro/2021

EVENTO
HÍBRIDO
PRESENCIAL E ON-LINE