

OBSTRUÇÃO EXTRA HEPÁTICA DE VEIA PORTA ASSOCIADA A HIPERTENSÃO PORTAL E ICTERICIA: RELATO DE CASO

Sara Gabriela Aranha Amarilla de Mantilla¹

Natália da Silva Freitas Marques¹

Marcelo Luiz Soares Sanches²

Bernardo Furtado Cruzeiro²

Rinauro Souza Santos Júnior¹

1 Médico pela Secretária Estadual de Saúde do Acre (SESACRE).

2 Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC)

Introdução: A obstrução extra-hepática de veia porta (OEHP) consiste na obstrução total ou parcial da veia porta, que é consequência da formação de trombos. Essa patologia está diretamente associada ao desenvolvimento de hipertensão portal (HP), que ocorre quando a pressão na veia porta atinge valores acima de 10mmHg. **Objetivos:** Descrever as minuciosidades deste caso clínico, de modo a caracterizar seus aspectos mais relevantes e divergentes do curso clínico habitual OEHP por Trombose de veia porta (TVPo). **Métodos:** Este estudo trata-se de um relato de caso. O paciente foi selecionado por conveniência, por se tratar de um caso raro. **Descrição do caso:** Paciente R.A.M. de 13 anos, sexo masculino, com histórico gestacional de prematuridade moderada com idade gestacional de 33 semanas e 2 dias, com peso adequado para a idade gestacional, com necessidade de cateterismo umbilical e evolução com icterícia em zona 2 de Kramer, anemia macrocítica, normocrômica, anisocitose, policromasia e leucograma com pontuação zero no escore de Rodwell. Paciente busca atendimento médico em 04/10/2022 devido sintomas de astenia, dispneia, inapetência, náusea, febre, dor abdominal intensa e difusa, e aumento de volume abdominal com 15 dias de evolução, sendo internado, momento em que foi observado ao

exame físico icterícia acentuada, dor abdominal intensa e difusa, com irradiação para ombros, perda ponderal, piora da icterícia, taquicardia, dispneia, ascite volumosa, circulação colateral evidente, esplenomegalia com espaço de Traube ocupado e limite inferior palpável abaixo da cicatriz umbilical, hemoglobina de 10,1 g/dL e 43.000 plaquetas/mm³. Durante investigação diagnóstica foi descartada causas infecciosas e neoplásicas. Aos exames de imagem apresentou hepatoesplenomegalia, ascite volumosa, linfonodomegalias, veia porta com transformações cavernomatosas e cordões varicosos de fino calibre, esbranquiçados, retilíneos, sem sinais de cor vermelha. Ao longo da investigação diagnóstica e condução terapêutica paciente evoluiu com melhora significativa de ascite, sem icterícia, sem desconforto respiratório, recebendo alta licença em 25/10/2022 para retornar em 3 dias para reavaliação ambulatorial. **Conclusões:** A TVPo é uma importante causa de HP em crianças e adolescente, ocasionando importante morbimortalidade, sendo importante a elaboração de estudos para elucidar formas de detecção precoce da trombose, possibilitando uma abordagem adequada desses pacientes, além de reduzir o número e os custos de internações hospitalares.