

Pileflebite como causa de febre de origem indeterminada (FOI): Relato de Caso.

Introdução: A febre é um sintoma comum responsável por muitos atendimentos médicos nas diversas áreas de cuidados. A FOI é definida como temperatura axilar maior que 37,8°C, por vários episódios, em um período de três semanas, sem causa aparente, apesar de avaliação clínica minuciosa em investigação hospitalar adequada. Os principais quadros etiológicos a serem investigados são: as infecções, doenças oncológicas e/ ou inflamatórias sistêmicas. A Pileflebite é uma condição clínica definida por trombose séptica da veia porta geralmente secundária a uma infecção intra-abdominal com manifestações clínicas diversas, sendo pouco frequente como causa de FOI.

Objetivos: Relatar um caso clínico de um paciente jovem internado devido quadro febril, a fim de alertar a comunidade médica sobre a possibilidade de Pileflebite ser responsável por FOI.

Métodos: Análise de prontuário e revisão sistemática de artigos científicos.

Resultados: Paciente masculino, 42 anos. Em seguimento ambulatorial devido quadro de cirrose hepática de etiologia alcoólica. Interna devido quadro de febre (temperatura axilar > que 38°C). Realizado anamnese e investigação de contatos com animais, viagens ou familiares doentes sem evidencia de agente etiológico. Na primeira internação, foram descartados Covid-19, Influenza A e B, apresentando par de hemocultura com crescimento de bacilo gram negativo e quadro respiratório com antibioticoterapia por 12 dias com melhora dos sintomas e da febre. Após 3 dias da alta, retorna quadro febril com hemoculturas novamente positivas para o mesmo agente etiológico, progredindo investigação diagnóstica. Descartado endocardite, HIV, abscessos, lesões cutâneas, neoplasia, hepatites virais e tuberculose. No entanto, evidenciado em tomografia contrastada do abdome trombo em veia porta. Como havia

evidência de não ter trombo no sistema porta em ressonância realizada anteriormente e sem outras possibilidades de etiologia para o quadro febril a equipe assistencial assumiu que a patologia responsável que febre era a Pileflebite. Realizado tratamento por seis semanas com antibioticoterapia com resolução do quadro febril e hemoculturas negativas após tratamento realizado.

Considerações finais: A Pileflebite é uma condição rara, que pode ser responsável por quadro febril de origem obscura devendo ser pesquisada em paciente principalmente com doenças abdominais, reduzindo assim a mortalidade desses pacientes.