

67 HIPERPLASIA NODULAR REGENERATIVA APÓS TRANSPLANTE HEPÁTICO COMPLICADO COM ESTENOSE DA VEIA CAVA INFERIOR

Coelho R. 1, Silva M. 1, Rodrigues S. 1, Rodrigues-Pinto E. 1, Silva R. 2, Carneiro F. 2, Macedo G. 1

Caso clínico: sexo feminino, caucasiana, 60 anos de idade com diagnóstico de paramiloidose familiar submetida a transplante hepático há 4 anos que se complicou com trombose da artéria hepática. Após realização do segundo transplante hepático, 6 meses depois, apresentou estenose da veia cava inferior (VCI) que foi resolvida com colocação de *stent* endovascular. Doente manteve-se assintomática durante 4 anos sob imunossupressão com tacrolimus 1,5 mg/dia. Por edemas periféricos e ascite que se tornou refratária aos diuréticos foi internada apresentando analiticamente hemoglobina 10,6 g/dL (normocrômica e normocítica), hipoalbuminemia (19,2 g/L) e disfunção renal com eGFR de 33,7 mL/min. Fosfatase alcalina 123 U/L e G-GT 108 U/L com enzimas de citólise normais. Líquido ascítico com gradiente de albumina soro-líquido ascítico 1,1 g/L. Realizada ecografia abdominal com estudo doppler que excluiu trombose da veia porta e tomografia abdominopélvica que confirmou permeabilidade da prótese endovascular na VCI. A endoscopia digestiva alta revelou varizes esofágicas pequenas. Dada a possibilidade de danificar a prótese posicionada na VCI foi realizada biópsia hepática guiada por ecografia, após paracentese evacuadora. A histologia demonstrou nodularidade focal e atrofia de trabéculas hepatocitárias na periferia, compatível com o diagnóstico de hiperplasia nodular regenerativa (HNR). Não existia evidência de rejeição celular ou de infeção (pesquisa de antígenos do vírus citomegálico e da hepatite B e de bacilos álcool-ácido resistentes negativa).

Justificação: os autores descrevem um caso de HNR 4 anos após transplante hepático complicado com estenose da VCI. Esta entidade rara, cujo diagnóstico definitivo é realizado por histologia hepática, deve ser considerada no algoritmo diagnóstico de doentes com hipertensão portal após transplante hepático. O caso descrito tem particular interesse dado que a HNR surgiu após a transplantação hepática complicada com estenose da VCI o que poderá ter contribuído de forma determinante na transformação do parênquima hepático.

1- Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar São João, Porto. 2- Serviço de Anatomia Patológica, Centro Hospitalar São João, Porto.