

EP-235 - INTERVENÇÃO EFICAZ SOBRE DUAS NEOPLASIAS EM DOENTE COM HEPATITE C GENÓTIPO TIPO 3

Joana Alves Da Silva<sup>1</sup>; Tiago Pereira Guedes<sup>1</sup>; Daniela Falcão<sup>1</sup>; Luís Maia<sup>1</sup>; José Manuel Ferreira<sup>1</sup>; Isabel Pedroto<sup>1</sup>

1 - Centro Hospitalar e Universitário do Porto

Mulher de 63 anos, seguida em consulta de hepatologia desde 2011 por hepatite C crónica genótipo 3. Tratada com Ribavirina+PegInterferão com resposta virológica inicial seguida de recidiva. Biópsia hepática METAVIR score F3. Em 2015 completado tratamento com sofovir+ledipasvir+ribavirina com resposta virológica sustentada (RVS). Em Janeiro 2017 ecografia abdominal com nódulo hepático de 2,5cm no segmento VII, com RMN subsequente apresentando características de carcinoma hepatocelular (CHC). Discussão em reunião multidisciplinar, tendo sido submetida a termoablação com biópsia simultânea a confirmar diagnóstico de CHC bem/moderadamente diferenciado.

Em 2018, por quadro de dor abdominal, realizou ileocolonoscopia a mostrar no íleo terminal lesão séssil (Paris Is+Ila) com 18 mm não passível de exérese endoscópica por instabilidade posicional, com biópsias a demonstrar adenoma tubular com displasia de baixo grau. Foi proposta para ressecção ileocólica, que aceitou, não apresentando intercorrências na cirurgia. Histologicamente peça cirúrgica a confirmar adenoma tubuloviloso com displasia de alto grau. À data a doente encontra-se globalmente bem, sem queixas abdominais, com trânsito intestinal regular e sem evidência imagiológica de tumor hepático viável.

A presença de fibrose hepática avançada apresenta risco aumentado de desenvolvimento de CHC nos doentes com infeção VHC. Apesar do custo-efetividade dos programas de vigilância nestes doentes não se encontrar bem estabelecido, a vigilância ecográfica encontra-se recomendada, mesmo após atingimento de RVS. Os adenomas do intestino delgado representam cerca de 25% das suas neoplasias benignas, sendo maioritariamente assintomáticos. A sua aparência endoscópica e histológica é semelhante à dos adenomas cólicos, possuindo capacidade de transformação maligna devendo a sua exérese ser atingida endoscópica ou cirurgicamente. Consideramos tratar-se de um caso de interesse por se tratar de uma doente portadora de genótipo tipo 3, sem cirrose, com CHC após RVS e posterior apresentação de adenoma do delgado com necessidade de remoção cirúrgica.