

44 UMA CAUSA IMPROVÁVEL DE ASCITE: QUANDO A LAPAROSCOPIA É O ÚNICO CAMINHO

Alves A.R.(1), Cardoso R.(1), Giestas S.(1), Agostinho C.(1), Souto P.(1), Camacho E.(1), Caetano Oliveira R.(2), Cipriano M.A.(2), Campos J.C.(3), Sofia C.(1)

Os autores apresentam o caso de um homem de 56 anos, com antecedentes de hipertensão arterial e alcoolismo crónico (cerca de 100 gramas/dia), abstinente há 7 meses. Referenciado à consulta de Gastreenterologia para estudo de ascite volumosa em ecografia abdominal, realizada em contexto de aumento de volume abdominal com 2 meses de evolução. Negava outros sintomas. Análise do líquido ascítico revelou gradiente sero-ascítico de albumina de 1g/dl, 1600 células/uL (17% neutrófilos e 17% linfócitos), ausência de células neoplásicas e estudo microbiológico negativo. Estudo analítico sanguíneo: anemia normocítica (12,5g/dl), trombocitose ($512 \times 10^9/L$) e aumento de proteína C reativa (5,96mg/dl). Provas hepáticas normais e marcadores víricos negativos. Sem alterações na autoimunidade hepática, cobre, ceruloplasmina, alfa 1 antitripsina, eletroforese de proteínas e função tireoideia. Ecografia abdominal com *doppler* e endoscopia digestiva alta normais. *Polymerase chain reaction* para *Mycobacterium tuberculosis* no líquido ascítico negativa. Realizada tomografia computadorizada abdominal e pélvica, que também não revelou alterações relevantes. Perante a ausência de etiologia da ascite, mesmo após estudo analítico e imagiológico exaustivo, foi proposta laparoscopia exploradora, onde se observaram múltiplos implantes peritoneais brancos dispersos, principalmente no grande omento, sem sinais de especificidade. O diagnóstico das lesões foi apenas possível com a análise histológica, compatível com Mesotelioma Peritoneal Maligno. O doente foi orientado para um centro de referência, sendo submetido a cirurgia com quimioterapia intraperitoneal.

O Mesotelioma Peritoneal Maligno é um tumor raro, com apresentação inespecífica, cujo diagnóstico definitivo implica, habitualmente, realização de biopsia peritoneal por laparoscopia/laparotomia. Destacamos, neste caso, a inexistência de qualquer alteração analítica ou imagiológica suspeita, com a laparoscopia exploradora a revelar-se imprescindível para o diagnóstico definitivo. Não se apurou contexto epidemiológico óbvio.

1) Serviço de Gastreenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2) Serviço de Anatomia Patológica, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 3) Serviço de Cirurgia A, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra