

35 ASCITE EM DOENTE VHC POSITIVO. UM DIAGNÓSTICO RARO.

Freitas, C, Sousa Andrade, C, Costa Neves, M, Fernandes, J, Capelinha, AF, Teixeira, R

Caso clínico: Homem, 33 anos, construtor civil, VHC positivo (diagnóstico há 3 anos, carga viral negativa), que recorre ao SU por aumento do volume abdominal desde há 3 semanas. Sob Ciprofloxacina até uma semana antes, em internamento noutra hospital. À observação, sinais vitais normais, apirético, abdómen globoso com onda líquida positiva. Analiticamente, leucocitose (13400/uL) com 87% de neutrófilos, trombocitose (545000/uL), PCR 227.12 mg/L, Albumina 27.8 g/L, provas hepáticas normais. Líquido ascítico (LA) com 1800 células/mm³ com 58% de neutrófilos, Proteínas 41.2 g/L, LDH 299 U/L. Internado com o diagnóstico de Peritonite Bacteriana Espontânea (PBE), iniciando Piperacilina/ Tazobactam. Sem melhoria clínica às 72h, com incontáveis células, predominantemente PMN, no LA. A TC abdominal revelou: derrame pleural; fígado sem sinais de hepatopatia crónica ou lesões focais; ascite; densificação do grande epíplon por provável *omental cake*; pequeno nódulo na superfície peritoneal diafragmática; adenopatias pré-diafragmáticas (20x7 mm). Sujeito a várias paracenteses no internamento, com culturas do LA negativas e exame citológico com células mesoteliais reativas e células inflamatórias, predominantemente PMN. Excluídas tuberculose peritoneal e neoplasia digestiva. Submetido a biópsia cirúrgica do grande epíplon, cuja histopatologia revelou neoplasia de células epiteloídes com citoplasma eosinófilo abundante e núcleos vesiculosos com nucléolos proeminentes. Imunohistoquímica sugestiva de Mesotelioma maligno epiteloíde. Foi colocado cateter peritoneal de drenagem e o doente foi orientado para centro de referência. **Discussão:** O Mesotelioma maligno é raro, com prognóstico sombrio. Em 50% dos casos há história de exposição ao asbesto, embora o tempo médio entre a exposição e o aparecimento de doença seja 30 anos. O diagnóstico implica habitualmente biópsia peritoneal, uma vez que a citologia do LA é inespecífica. Inicialmente, pressupôs-se hepatopatia crónica a vírus C complicada de PBE, o que não se confirmou. Os autores propõem este caso pela raridade e também como exemplo da importância em avaliar corretamente um episódio inaugural de ascite.

Serviço de Gastrenterologia, Serviço de Cirurgia, Serviço de Anatomia Patológica - SESARAM EPE, Hospital Dr. Nélcio Mendonça