



COVID-19 e Abscesso Hepático Piogênico: Um Relato de Caso

RAFAEL ALVARENGA DOS SANTOS¹; LUÍS OTÁVIO AMARANTE FRANCO²; ARTHUR BISPO DE ALMEIDA PINTO³; PEDRO VICTOR MATOS MORENO DA SILVA³; DANIELE NATALIA ROCHA BARBOSA¹; LEONARDO COSTA LOPES³; MARCOS GIOVANI PEREIRA¹.

1. HRAN, BRASÍLIA - DF - BRASIL; 2. UNICEUB, BRASILIA - DF - BRASIL; 3. UNICEUB, BRASÍLIA - DF - BRASIL

INTRODUÇÃO

Considerado pela OMS como uma pandemia, o surto de COVID-19 foi responsável por aproximadamente 10 milhões de casos e mais de 500.000 mortes, após 6 meses do primeiro caso notificado. Sabe-se que 81% dos pacientes apresentam a forma leve, sendo assintomáticos ou com poucos sintomas e, 19% a forma grave ou crítica da doença, com necessidade de internação hospitalar.

No Brasil, o Ministério da Saúde decretou estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência da infecção pelo COVID-19. Já no Distrito Federal, o Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), segundo o Plano de Contingência para Epidemia da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) do Distrito Federal, é considerado hospital referência para o combate ao novo coronavírus.

O abscesso hepático é definido como uma coleção encapsulada de material supurativo dentro do parênquima hepático. Estes abscessos tem sua etiologia principalmente por infecções bacterianas ou parasitárias e são uma importante causa de internação hospitalar. Estima-se que a taxa de incidência anual do abscesso hepático seja de 2,3 casos por 100.000 habitantes, havendo um aumento da incidência com o avanço da idade.

RELATO DE CASO

C.E.A.C, masculino, 51 anos, apresentou febre com calafrios, hiporexia, coriza, cefaléia, mialgia e astenia, evoluindo com fadiga e dispneia após uma semana. Positivou para COVID-19, sendo prescrita a alta com azitromicina. Após 15 dias iniciou novo quadro, sucedido por crises convulsivas, levando-o a procurar o serviço de emergência.

A TC de tórax mostrou achados compatíveis a COVID-19, além de lesões hipodensas em lobo hepático direito. Fez-se hidratação venosa, suporte de O₂, diazepam, heparina, ceftriaxona e foi solicitada sua remoção para serviço de referência.

Na admissão, apresentava injúria renal aguda e choque séptico, logo iniciou-se antibioticoterapia de amplo espectro e noradrenalina, mantendo a azitromicina. Exames de imagem constataram lesões hepáticas hipodensas. Com a evolução do quadro, iniciou-se o descalonamento do antibiótico para Ceftriaxone. Paciente evoluiu com melhora da pneumonia causada pelo COVID-19.

Pela presença de sinais confirmatórios do abscesso hepático à USG, adicionou-se metronidazol à conduta e realizou-se a drenagem percutânea guiada com inserção de cateter, com retirada de líquido purulento.

Houve agravo clínico, onde constatou-se a retirada do dreno e necessidade de nova drenagem, com saída de coleção similar à anterior e remoção do dreno novamente, com piora.

Pela presença de sinais confirmatórios do abscesso hepático à USG, adicionou-se metronidazol à conduta e realizou-se a drenagem percutânea guiada com inserção de cateter, com retirada de líquido purulento. Houve agravo clínico, onde constatou-se a retirada do dreno e necessidade de nova drenagem, com saída de coleção similar à anterior e remoção do dreno novamente, com piora. Aumentou-se o suporte de O₂ e bicarbonato, devido à piora respiratória e dessaturação persistente; noradrenalina, devido a hipotensão grave; além de lidocaína, fentanil, succinilcolina e etomidato por parte da anestesiologia para realizar sedoanalgesia. Posteriormente, foi necessária ventilação mecânica e transferência para o para leito de UTI. Atualmente, o paciente continua internado à espera da Radiologia Intervencionista para avaliar o abscesso e mantém tratamento.

DISCUSSÃO

Os abscessos hepáticos apresentam predileção por pacientes do sexo masculino, com média de idade de 50 anos e pico de incidência em torno dos 54 anos. A apresentação clássica do abscesso hepático consiste em febre, icterícia e dor em quadrante superior direito, associada a dor ao toque ou à palpação, mas existe uma variedade de sintomas inespecíficos que podem ser encontrados.

O lobo hepático direito é aquele com maior dimensão, sendo o mais acometido por abscessos hepáticos. A Tomografia Computadorizada (TC) e a ultrassonografia são os principais métodos diagnósticos para o abscesso hepático, sendo a TC o que apresenta maior sensibilidade.

O tratamento do abscesso hepático inclui antibioticoterapia e drenagem. Os antibióticos devem ter início imediato, assim que as hemoculturas foram colhidas e antes dos procedimentos de drenagem. A drenagem percutânea guiada por ultrassonografia ou por TC é considerado o tratamento de primeira linha para o abscesso hepático. Segundo Zerem (2007) a drenagem por cateter percutâneo demonstrou ser mais eficiente que a aspiração por agulha percutânea.

Ainda há poucos estudos que relacionam a presença de COVID-19 a abscessos hepáticos. No estudo de Lagana (2020), dos 40 pacientes avaliados que faleceram por COVID e que tinham manifestações hepáticas, apenas 1 apresentou abscesso hepático. Entretanto, a relação entre o COVID-19 e lesão hepática já está bem documentada na literatura. Testes de função hepática anormais foram encontrados em 2 a 11% dos pacientes com COVID-19.

REFERÊNCIAS:

- Kaplan GG, Gregson DB, Laupland KB. Population-based study of the epidemiology of and the risk factors for pyogenic liver abscess. *Clin. Gastroenterol. Hepatol.* 2004 Nov;2(11):1032-8.
- Khim G, Em S, Mo S, Townell N. Liver abscess: diagnostic and management issues found in the low resource setting. *Br Med Bull.* 2019;132(1):45-52.
- Lagana, S.M., Kudose, S., Juga, A.C. et al. Hepatic pathology in patients dying of COVID-19: a series of 40 cases including clinical, histologic, and virologic data. *Mod Pathol* (2020).
- Lardière-Dequeltre S, Ragot E, Amroun K, et al. Hepatic abscess: Diagnosis and management. *J Visc Surg.* 2015;152(4):231-243.
- Lee IC, Huo TI, Huang YH. Gastrointestinal and liver manifestations in patients with COVID-19. *J Chin Med Assoc.* 2020;83(6):521-523.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM n. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 fev 4
- Petersen, E., Koopmans, M., Go, U., Hamer, D. H., Petrosillo, N., Castelli, F., Simonsen, L. (2020). Comparing SARS-CoV-2 with SARS-CoV and influenza pandemics. *The Lancet Infectious Diseases.* doi:10.1016/s1473-3099(20)30484-9.
- SANTOS-ROSA, O. M. dos; LUNARDELLI, H. S. and RIBEIRO-JUNIOR, M. A. F. Abscesso hepático piogênico: Manejo dos recursos diagnósticos e terapêuticos. *ABCD, arq. bras. cir. dig.* [online]. 2016, vol.29, n.3 [cited 2020-08-24], pp.194-197
- Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA.* 2020;323(13):1239-1242.
- Zerem E, Hadzic A. Sonographically guided percutaneous catheter drainage versus needle aspiration in the management of pyogenic liver abscess. *AJR Am J Roentgenol.* 2007;189(3):W138-W142.