

LINFANGIOMA ABDOMINAL – RELATO DE CASO

Feriza Edjane de Palma Manuel¹; Helena Vargas Gualberto da Hora¹; Ana Maria Esteves Cascabulho¹; Fernanda Nogueira Silva¹; Tatiana Vargas Queiroz Verdán¹(email: tatiannavargas@gmail.com); Rebeca dos Santos Veiga do Carmo¹; Djalma Gomes Neto¹; Ana Paula Machado Frizzo¹; Lorena de Freitas Gottardi¹; André Pancrácio Rossi¹; Luiza Ramos Kelly Lessa¹; Tarcilio Machado Pimentel¹; Fernanda Cardilo Lima¹; Wellington Luiz Rodrigues Magalhães¹; Indyara Cordeiro Machado¹; Sheyla Ribeiro Magalhães¹; Bianca Bairral Blanc¹

Hospital São José do Avai , Itaperuna - RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

Os linfangiomas abdominais representam uma malformação vascular linfática de origem congênita. Em geral, são de diagnóstico tardio, com sinais e sintomas variados e inespecíficos, sendo o diagnóstico feito através de exames complementares.

OBJETIVOS

Relatar um caso clínico de Linfangioma Abdominal em uma criança, de aparecimento raro, mostrando os métodos de diagnóstico e tratamento.

METODOLOGIA

Revisão literária referente ao caso discutido em bases de dados indexadas e bibliotecas digitais.

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 3 anos, deu entrada com queixa de dor abdominal difusa e em membros inferiores, perda de apetite e emagrecimento, há 4 meses. No exame físico, foi observado uma massa em região abdominal à direita, sendo realizada uma Ultrassonografia Abdominal Total, a qual evidenciou uma formação cística lobulada, com septos finos incompletos e ecos internos, localizada nas regiões meso e hipogástrica medindo 11,9x9,1x3,5 cm, sem fluxo ao doppler. A tomografia de abdome e pelve sugeriu Linfangioma. Foi realizada uma laparotomia exploradora, enterectomia segmentar com enteroanastomose e apendicectomia incidental. No 8º dia pós-operatório, evoluiu com abdome plano, doloroso à palpação superficial em flanco esquerdo na região da incisão, hiperemia, edema local e saída de secreção purulenta em cicatriz cirúrgica, evoluindo no 13º dia com abscesso de parede abdominal, com cultura negativa. Foi iniciada Ceftriaxona 100 mg/kg/dia intravenoso (IV) e Oxacilina 100 mg/kg/dia, ambas em bomba de infusão contínua (BIC), por 10 dias.



Figura 1: Peça cirúrgica.

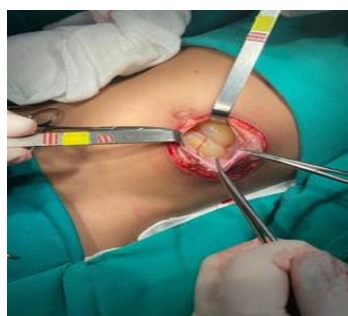


Figura 2: Peça cirúrgica.

DISCUSSÃO

Apesar dos linfangiomas mais comuns serem os externos, os internos são mais frequentes no mediastino e na cavidade abdominal. O linfangioma é uma patologia relativamente frequente na criança e com bom prognóstico.

CONCLUSÕES

O tratamento é feito através de ressecção cirúrgica e biópsia. O paciente evoluiu com infecção de ferida operatória, porém estável e com previsão de alta após o término da antibioticoterapia. O linfangioma é uma patologia relativamente frequente na criança e com bom prognóstico.

REFERÊNCIAS

Tratado de Pediatria: **Sociedade Brasileira de Pediatria**, 4ª edição, Barueri, SP: Manole, 2017.

REIS, D. J. et al. Cisto mesentérico: linfangioma abdominal. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 27, n. 2, p. 160-161, 2016.

MEIRELES, A. et al. Linfangioma abdominal: uma doença rara a propósito de um caso clínico. **Revista Nascer e Crescer**, v. 25, n. 2, p.28-29, 2016.