

Relato de caso: hidatidose policística figurando lesões carcinomatosas

Rafael N. A. Lima¹; Pedro H. P. Lobo²; Aline A. Liberato²

¹Médico Residente do Serviço de Infectologia do Hospital Geral Público de Palmas, 201 Sul - Av. Ns1, Conjunto 02, Lote 02, s/n - Plano Diretor Sul, CEP 77015-202, Palmas, TO, Brasil.

²Acadêmico de Medicina no Internato Interinstitucional da Universidade Federal do Tocantins, 109 Norte Av. NS-15, Plano Diretor Norte, CEP: 77001-090, Palmas, TO, Brasil.

A hidatidose é uma doença parasitária causada pelas tênia do gênero *Echinococcus* ssp., helmintos encontrados no intestino delgado de carnívoros. A contaminação do ser humano se dá após o contato com fezes de animais contaminados ou ingestão de alimentos contendo ovos e larvas do parasita. A doença leva à formação de cistos orgânicos, principalmente hepáticos e pulmonares, com sintomatologia muito variada. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de hidatidose policística hepática e pulmonar, de difícil diagnóstico por mimetizar lesões metastáticas, ocorrida na Região Norte do país, e evidenciar que a incidência desta parasitose que, apesar de não muito comum nesta área, é uma realidade nesta Região. Foram obtidas informações a partir de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos aplicados e revisão da literatura pertinente. No caso em questão, o paciente apresentava-se com quadro insidioso de tosse seca, exacerbada há duas semanas, associando-se a dor torácica, taquicardia e dispnéia, além de distensão abdominal, edema de membros inferiores, hematêmese e melena de início súbito. Ao exame físico, apresentava-se icterico, hipocorado, taquipneico, murmúrio vesicular reduzido com estertores finos em terços médios e bases; abdome globoso, com sinal de macicez móvel e fígado palpável a 7 cm do rebordo costal direito. Realizou-se tomografia computadorizada que revelou múltiplas lesões algodonosas em parênquima pulmonar, além de diversas lesões hepáticas císticas com focos de calcificação e sinais de hipertensão portal. À endoscopia digestiva alta, evidenciou-se presença de varizes esofágicas de baixo calibre com presença de "red spots". Foi submetido à biópsia cirúrgica de pulmão, cujo anatomopatológico revelou processo inflamatório crônico granulomatoso com estruturas sugestivas de larvas de helmintos. Após estabilização clínica, paciente foi tratado com albendazol de uso contínuo, além de propranolol para controle da hipertensão portal, evoluindo favoravelmente.

Palavras-chave: hidatidose, policística, Tocantins.