

### **Abscessos hepáticos secundários a colangite aguda**

*Liver abscesses secondary to acute cholangitis*

#### **Manoel de Souza Rocha**

Livre-docente, Professor Associado do Departamento de Radiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil. E-mail: manoelrocha@usp.br.

*Sr. Editor,*

Li com interesse o artigo de Guimarães Filho et al. denominado “Doença de Caroli complicada com abscesso hepático: relato de caso”<sup>(1)</sup>. Os autores merecem congratulações pela qualidade das imagens e pelo interessante quadro clínico relatado, porém gostaria de aventar a possibilidade do caso apresentado tratar-se de abscessos colangiolíticos (abscessos secundários a colangite) e não de um caso de doença de Caroli complicada com abscessos hepáticos.

Como exposto pelos autores, a paciente apresentava sinais correspondentes à tríade de Charcot (febre com calafrios, icterícia e dor abdominal) desde o início dos sintomas, possibilitando o diagnóstico de colangite aguda.

A ressonância magnética realizada no primeiro atendimento da paciente poderia ser interpretada como mostrando pequenas cavidades comunicantes com a via biliar, achado este observável em colangites agudas que evoluem para a formação de abscessos hepáticos<sup>(2)</sup>.

Nas imagens apresentadas não é possível caracterizar o sinal do ponto central (*central dot sign*), característico da doença de Caroli<sup>(3,4)</sup>. Também não há menção no relato para a existência concomitante de cistos renais que pudessem levar ao diagnóstico de síndrome de Caroli.

O segundo exame de ressonância magnética mostra cavidades maiores no lobo direito, exatamente no mesmo local em que se observavam as alterações descritas no primeiro exame, o que nos leva a considerar a possibilidade de que, o que entendemos como pequenos abscessos colangiolíticos visíveis no primeiro exame tivessem coalescido e formado abscessos maiores.

Reiterando os cumprimentos aos autores do artigo, vale lembrar que os quadros infecciosos agudos das vias biliares são eventos de alta relevância clínica e que exigem rápida atuação do radiologista no diagnóstico e eventualmente no seu tratamento.

#### **Referências**

1. Guimarães Filho A, Carneiro Neto LA, Palheta MS, et al. Doença de Caroli complicada com abscesso hepático: relato de caso. *Radiol Bras.* 2012;45:362–4.
2. Catalano OA, Sahani DV, Forcione DG, et al. Biliary infections: spectrum of imaging findings and management. *Radiographics.* 2009;29:2059–80.
3. Brancatelli G, Federle MP, Vilgrain V, et al. Fibropolycystic liver disease: CT and MR imaging findings. *Radiographics.* 2005;25:659–70.
4. Lefere M, Thijs M, De Hertogh G, et al. Caroli's disease: review of eight cases with emphasis on magnetic resonance imaging features. *Eur J Gastroenterol Hepatol.* 2011;23:578–85.