



# ABORDAGEM AOS NÓDULOS HEPÁTICOS BENIGNOS

Autor(es): João Peguicha<sup>1</sup>, Mariana José Silva<sup>1</sup>, Solange Sousa<sup>1</sup>, Keren Ribeiro<sup>1</sup>, Ana Miguel Azevedo<sup>2</sup>, Diogo Sousa Pereira<sup>3</sup>

Local de Trabalho: Internos de Formação Específica de MGF da <sup>1</sup>USF Pinhal Saúde; Interna de Formação Específica de MGF da <sup>2</sup>USF Carnide Quer; Interno de Formação Específica de MGF da <sup>3</sup>USF do Arco

## Nódulos Hepáticos Benignos

Os nódulos hepáticos benignos são frequentemente um achado em exames de imagem em Medicina Geral e Familiar. É fundamental saber identificá-los, conhecer os riscos e saber como abordar cada caso. Os mais comuns são o hemangioma, a hiperplasia nodular focal e o adenoma hepático.

	Hemangioma (HH)	Hiperplasia Nodular Focal (HNF)	Adenoma Hepático (AH)
<b>Histologia</b>	Lesão vascular não epitelial	Lesão de hepatócitos e cicatriz central, constituída por tecido fibroso. A maioria são de reduzidas dimensões (<5 cm), podendo não ter cicatriz central	Lesão de hepatócitos sem cicatriz central Pode conter áreas de esteatose, hemorragia ou necrose ≥10 AH (adenomatose)
Mais frequentes no sexo feminino entre os 30 e 50 anos			
<b>Epidemiologia</b>	0,4-20/100	0,3-3/100 20% dos HNF estão associados a HH	0,07-0,12/100
<b>Influência Hormonal</b>	Sem influência		Fatores de risco: - Contracetivos (CO) - Terapia hormonal de substituição (THS) - Esteroides anabolizantes (EA) - Síndrome do ovário poliquístico - Síndrome de Klinefelter - Obesidade
Assintomáticos			
<b>Sintomatologia</b>	Se maiores dimensões podem causar desconforto ou dor no hipocôndrio direito, sensação de enfiamento ou diminuição do apetite		

Tabela 1: Nódulos hepáticos – Histologia, epidemiologia e sintomatologia

### Bibliografia:

FRENETTE, C. et al. ACG Clinical Guideline: Focal Liver Lesions. The American Journal of Gastroenterology, v. 119, n. 7, p. 1235–1271, 26 jan. 2024

Haring, Martijn P D, et al. "Scoping Review of Clinical Practice Guidelines on the Management of Benign Liver Tumours." BMJ Open Gastroenterology, vol. 8, no. 1, Aug. 2021

## Imagiologia

Os diferentes nódulos apresentam-se com limites bem definidos e sem invasão de outras estruturas. Com a exceção do adenoma hepático, que pode ocasionalmente mostrar uma cápsula fina, os restantes apresentam-se sem cápsula.

	Hemangioma (HH)	Hiperplasia Nodular Focal (HNF)	Adenoma Hepático (AH)
Ecografia Abdominal	Lesão hiperecogénica e homogénea	Lesão isoecogénica Pode ter uma cicatriz hiperecogénica na região central	Lesão isoecogénica ou hiperecogénica. Podem ser observadas áreas hipoeecogénicas (hemorragia ou necrose)
	<b>Sem contraste</b>		
Tomografia Computorizada (TC)	Lesão hipodensa	Lesão isodensa ou hipodensa	Lesão isodensa, hipodensa e hiperdensa (esteatose, hemorragia ou necrose)
	<b>Com contraste</b>		
	<u>Fase arterial</u> - lesão com realce periférico <u>Fase venosa</u> - lesão com realce central (padrão centrípto)	<u>Fase arterial</u> - lesão com realce periférico e cicatriz hipodensa <u>Fase venosa</u> - lesão isodensa e cicatriz hipodensa <u>Fase tardia</u> - cicatriz hiperdensa	<u>Fase arterial</u> - lesão hiperdensa <u>Fase venosa</u> - lesão isodensa ou hipodensa (washout rápido). Áreas de necrose e hemorragia são não captantes
Ressonância Magnética (RM)	<b>Sem contraste</b>		
	Hipointenso em T1 Hiperintenso em T2	Iso ou hipointensa em T1 Iso ou hiperintensa em T2 (tal como a cicatriz)	Iso ou hipointenso em T1 Iso ou hiperintenso em T2
	<b>Com contraste</b>		
	<u>Fase arterial</u> - lesão com realce periférico <u>Fase venosa</u> - lesão com realce central	<u>Fase arterial</u> - lesão hiperintensa com cicatriz hipointensa <u>Fase venosa</u> - lesão Isointensa com cicatriz hiperintensa	<b>Adenomas inflamatórios I-HCAs:</b> - Lesão hiperintensa em fase arterial e em fase venosa  <b>Adenomas HNF-1<math>\alpha</math> e adenomas <math>\beta</math>-catenina:</b> - Lesão hiperintensa em fase arterial, seguido de washout na fase venosa

Tabela 2: Imagiologia dos nódulos hepáticos benignos

### Bibliografia:

FRENETTE, C. et al. ACG Clinical Guideline: Focal Liver Lesions. The American Journal of Gastroenterology, v. 119, n. 7, p. 1235–1271, 26 jan. 2024

Haring, Martijn P D, et al. "Scoping Review of Clinical Practice Guidelines on the Management of Benign Liver Tumours." BMJ Open Gastroenterology, vol. 8, no. 1, Aug. 2021

## Tratamento, complicações e follow up

	Hemangioma (HH)	Hiperplasia Nodular Focal (HNF)	Adenomas Hepáticos (AH)
<b>Tratamento</b>	Não difere entre o sexo feminino e masculino Não é necessário descontinuar CO, THS ou EA Ponderar a abordagem cirúrgica se doentes sintomáticos, lesões de grandes dimensões ou presença de complicações		<a href="#">Ver fluxograma 1</a>
<b>Complicações</b>	<b>Raras</b> , mais frequentes em lesões com > 15 cm: - Rotura - Hemorragia - Trombose intralesional  <b>Sem risco de transformação maligna</b>	<b>Muito raras</b> , ocasionalmente hemorragia  <b>Sem risco de transformação maligna</b>	Frequentemente associadas a adenomas de grandes dimensões (>5cm) - Rotura - Hemorragia - Necrose intralesional  <b>Risco de transformação maligna (5%)</b> associado a: - sexo masculino - lesões de grandes dimensões - adenomas <b>β</b> -catenina
<b>Follow-up</b>	Não necessita de follow-up em assintomáticos, exceto se lesões em casos de cirrose ou risco elevado de CHC		<a href="#">Ver fluxograma 1</a>

Tabela 3: Tratamento, complicações e follow-up dos nodulos hepáticos

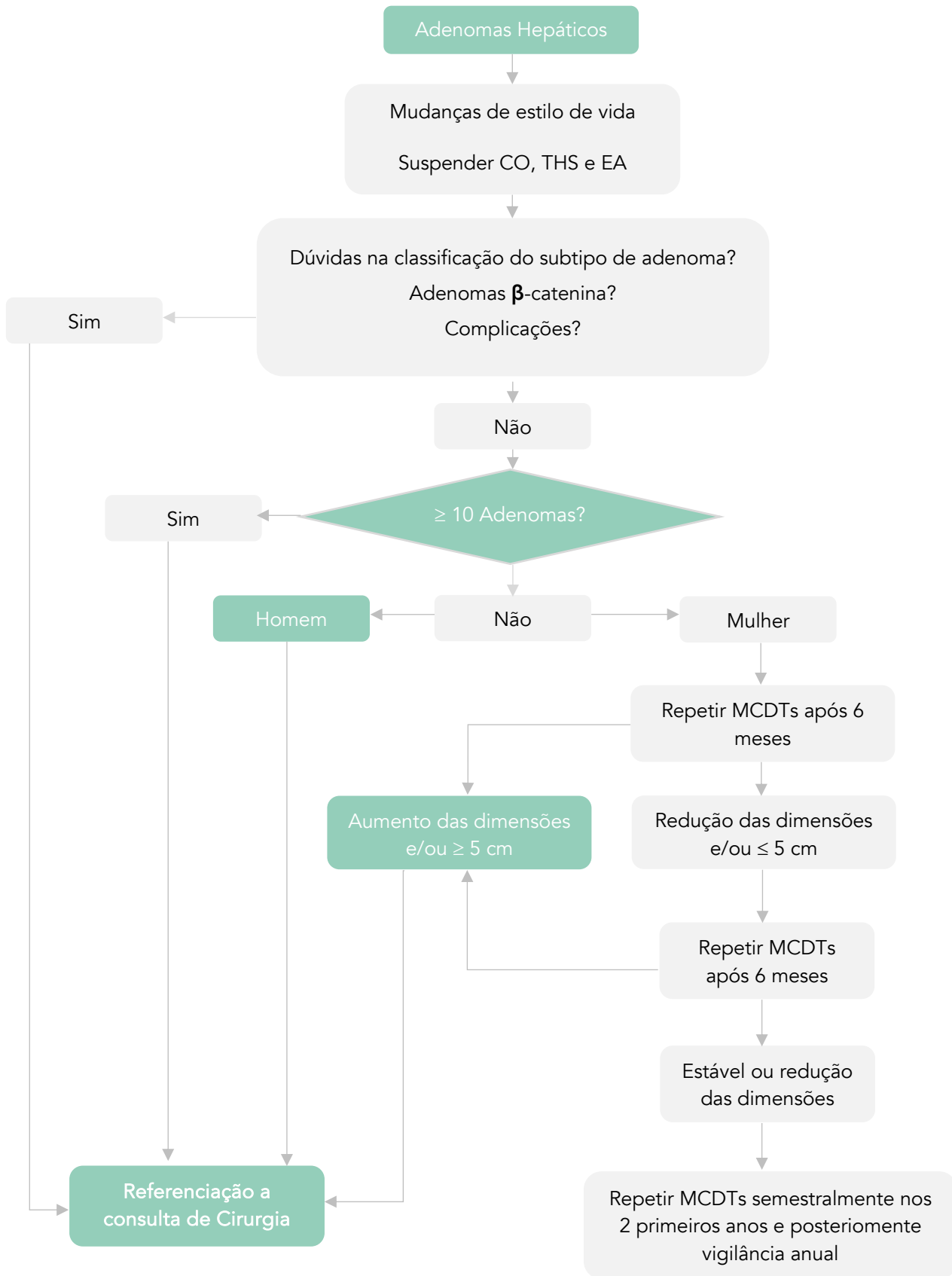
Nota: A biópsia deve ser realizada em casos de dúvidas no diagnóstico. A RM permite distinguir adenomas I-HCAs e HNF-1 $\alpha$ , mas pode ser insuficiente para distinguir adenomas  $\beta$ -catenina ou outros subtipos.

**Outras lesões hepáticas benignas menos frequentes:** Lipoma, fibroadenoma, quistos hepáticos, adenomas dos ductos bilares.

### Bibliografia:

FRENETTE, C. et al. ACG Clinical Guideline: Focal Liver Lesions. The American Journal of Gastroenterology, v. 119, n. 7, p. 1235–1271, 26 jan. 2024

Haring, Martijn P D, et al. "Scoping Review of Clinical Practice Guidelines on the Management of Benign Liver Tumours." BMJ Open Gastroenterology, vol. 8, no. 1, Aug. 2021



Fluxograma 1: Abordagem de adenomas hepáticos

**Bibliografia:**

FRENETTE, C. et al. ACG Clinical Guideline: Focal Liver Lesions. The American Journal of Gastroenterology, v. 119, n. 7, p. 1235–1271, 26 jan. 2024

Haring, Martijn P D, et al. "Scoping Review of Clinical Practice Guidelines on the Management of Benign Liver Tumours." BMJ Open Gastroenterology, vol. 8, no. 1, Aug. 2021