

## - - - Hemangiomas hepáticos - - -

Os hemangiomas do fígado, informalmente designados por angiomas, consistem num novelo de vasos sanguíneos dilatados, de origem congénita (surgem durante a formação do embrião) e, importa salientar, **não têm potencial de transformação maligna**, isto é, não evoluem para cancro. Para além do fígado, podem igualmente atingir a pele e outros órgãos.

São os tumores hepáticos benignos mais comuns, com uma taxa de ocorrência que pode atingir os 7%, sendo mais frequentemente encontrados nas mulheres, entre os 30 e os 50 anos. Mantém-se habitualmente estáveis durante toda a vida, embora possam aumentar de dimensão durante a gravidez.

Na maior parte dos casos são assintomáticos e detectados “acidentalmente” aquando da realização de exames de imagem (uma ecografia abdominal, por exemplo) efectuados por outro motivo. São habitualmente pequenos (< 4 cm) e únicos, embora possam atingir grandes dimensões e ser múltiplos.

Os sintomas são raros e surgem quase exclusivamente nos hemangiomas com mais de 10 cm de diâmetro, os quais podem associar-se a desconforto ou dor abdominal e enfartamento. Mesmo nestes casos, contudo, as queixas devem-se mais frequentemente a outras situações e não ao próprio hemangioma. Em casos verdadeiramente excepcionais pode ocorrer trombose ou ruptura, espontânea ou traumática, destes angiomas “gigantes”, que se traduz por dor abdominal súbita e intensa, sensação de desfalecimento e choque.

O maior desafio na abordagem do hemangioma é o estabelecimento de um diagnóstico inequívoco. De facto, havendo a certeza de que se trata de um angioma, não é necessário proceder a investigação ou tratamento adicionais. Quando persistem dúvidas, podem ser realizados outros exames para melhor esclarecimento, como uma TC abdominal com contraste, uma ressonância magnética ou, excepcionalmente, uma cintigrafia. A biopsia hepática, que pode ser útil para esclarecer a natureza de outros nódulos hepáticos, não tem utilidade neste contexto pelo risco de hemorragia.

O tratamento, como referido anteriormente, é desnecessário na esmagadora maioria dos casos. A relação com a toma de contraceptivos orais ou com as terapêuticas hormonais de substituição é controversa, pelo que a suspensão destes medicamentos deve ser avaliada caso a caso. Em face de hemangiomas gigantes que comprovadamente sejam a causa de sintomas, deverá ser equacionado o risco-benefício do tratamento, que pode incluir a sua remoção cirúrgica ou outros métodos que levem à diminuição do fluxo de sangue para o mesmo, induzindo a sua atrofia.