

Esteatose nodular multifocal simulando metástases hepáticas

Multifocal nodular steatosis mimicking liver metastasis

Eduardo Kaiser Ururahy Nunes Fonseca¹, Thiago Raspa Freitas Magdalena¹, Fernando Ide Yamauchi¹, Marcelo de Castro Jorge Racy¹, Cássia Franco Tridente¹, Ronaldo Hueb Baroni¹

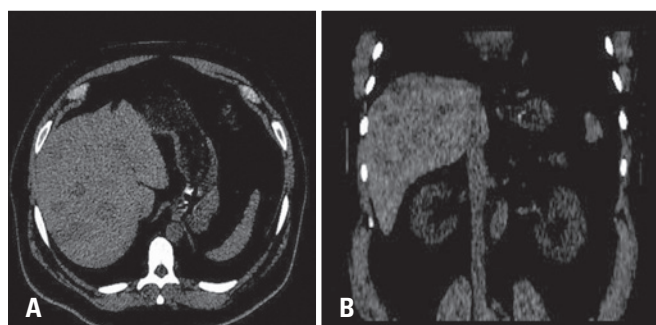


Figura 1. (A) Tomografia computadorizada sem contraste, evidenciando múltiplos nódulos hepáticos hipoatenuantes. (B) Reconstrução coronal da imagem A, evidenciando múltiplos nódulos hepáticos hipoatenuantes

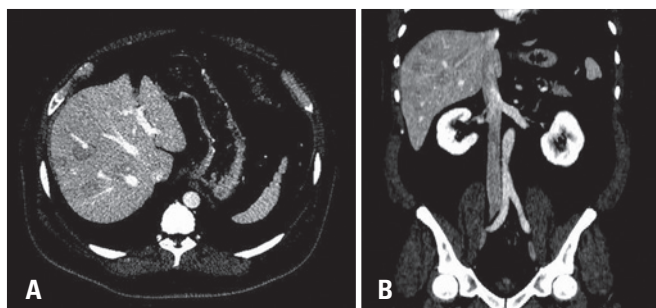


Figura 2. (A) Tomografia computadorizada na fase portal, evidenciando múltiplos nódulos hepáticos hipoatenuantes. As estruturas vasculares atravessam os nódulos sem sofrer desvios, denotando ausência de efeito de massa. (B) Reconstrução coronal da imagem A evidenciando múltiplos nódulos hepáticos hipoatenuantes. As estruturas vasculares atravessam os nódulos sem sofrer desvios, denotando ausência de efeito de massa

Paciente de 56 anos em investigação de lesão expansiva lítica no *clivus*, posteriormente caracterizada como condroma condroide, confirmado pela histopatologia, após

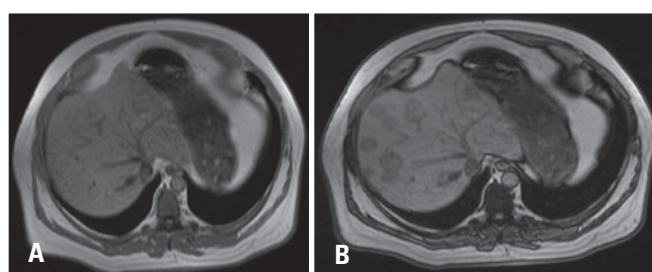


Figura 3. Imagem de ressonância magnética em sequências gradiente eco. (A) Imagem em *in phase* mostra imagens nodulares pouco evidentes no meio do parênquima hepático. (B) Imagem em *out phase* mostra queda de sinal das lesões, que ficam evidentes, apontando para seu conteúdo gorduroso intracelular

ressecção da lesão, foi encaminhado para realizar tomografia computadorizada de abdome devido a quadro de desconforto abdominal, para pesquisa de metástases.

A fase sem contraste revelou múltiplas formações nodulares hipoatenuantes de tamanhos diversos, a maior com 3,2cm. Nas fases contrastadas, as lesões apresentavam realce similar ao parênquima adjacente, porém sem significativo efeito de massa ou sinais de agressividade, uma vez que estruturas vasculares (veias hepáticas e ramos portais) atravessavam tais lesões, sem deslocamentos ou invasão. O conjunto dos achados, embora não patognomônicos favorecia a hipótese de esteatose nodular multifocal.

Para confirmação desta hipótese diagnóstica, foi realizada ressonância magnética (RM), no intuito de caracterizar o conteúdo gorduroso no interior das lesões. Na RM, esta característica pode ser explorada pela técnica de *chemical shift*, na qual se identifica que-

¹ Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo SP, Brasil.

Autor correspondente: Fernando Ide Yamauchi – Avenida Albert Einstein, 627/701 – Morumbi – CEP: 05652-900 – São Paulo, SP, Brasil – Tel.: (11) 2151-0195 – E-mail: fernando.yamauchi@einstein.br

Data de submissão: 16/9/2016 – Data de aceite: 5/1/2017

DOI: 10.1590/S1679-45082017A13869

da de sinal na sequência *out phase* quando comparada à sequência *in phase*, corroborando a hipótese de depósitos de gordura microscópica.

Deposições gordurosas no parênquima hepático são frequentes, com prevalência de 15% na população geral.^(1,2) Padrões nodulares, entretanto, são mais incomuns, podendo ser confundidos com lesões secundárias, particularmente problemático nos pacientes oncológicos. No caso apresentado, o paciente apresentava um cordoma, lesão rara, mas que pode apresentar metástases de 3 a 48% dos casos – sendo cerca de um quinto delas para o fígado.⁽³⁾

Achados como a preservação das estruturas vasculares, denotando falta de efeito de massa, realce próximo ao do parênquima normal e estabilidade, corroboram este diagnóstico. A RM pode ser valiosa para a confirmação desta hipótese, com queda do sinal na sequência *out phase* quando comparada a sequência *in phase*, confirmando sua origem gordurosa.^(2,4-7)

REFERÊNCIAS

1. Angulo P. Nonalcoholic fatty liver disease. *N Engl J Med.* 2002;346(16):1221-31. Review.
2. Hamer OW, Aguirre DA, Casola G, Lavine JE, Woenckhaus M, Sirlin CB. Fatty liver: imaging patterns and pitfalls. *Radiographics.* 2006;26(6):1637-53. Review.
3. Chambers PW, Schwinn CP. Chordoma. A clinicopathologic study of metastasis. *Am J Clin Pathol.* 1979;72(5):765-76. Review.
4. Kemper J, Jung G, Poll LW, Jonkmanns C, Lüthen R, Moedder U. CT and MRI findings in multifocal hepatic steatosis mimicking malignancy. *Abdom Imaging.* 2002;27(6):708-10.
5. Kröncke TJ, Taupitz M, Kivelitz D, Scheer I, Daberkow U, Rudolph B, et al. Multifocal nodular fatty infiltration of the liver mimicking metastatic disease on CT: imaging findings and diagnosis using MR imaging. *Eur Radiol.* 2000; 10(7):1095-100.
6. Tebala GD, Jwad A, Khan AQ, Long E, Sissons G. Multifocal nodular fatty infiltration of the liver: a case report of a challenging diagnostic problem. *Am J Case Rep.* 2016;17:196-202.
7. Siegelman ES, Chauhan A. MR characterization of focal liver lesions: pearls and pitfalls. *Magn Reson Imaging Clin N Am.* 2014;22(3):295-313. Review.