

Hemorragia subepitelial espontânea: lesão de Antopol-Goldman

Spontaneous subepithelial hemorrhage: the Antopol-Goldman lesion

Eduardo Kaiser Ururahy Nunes Fonseca¹, Roberto Vitor Almeida Torres¹, Luiz Raphael Pereira Donoso Scopetta¹, Cesar Higa Nomura¹

¹ Instituto do Coração, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

DOI: 10.31744/einstein_journal/2021AI5829

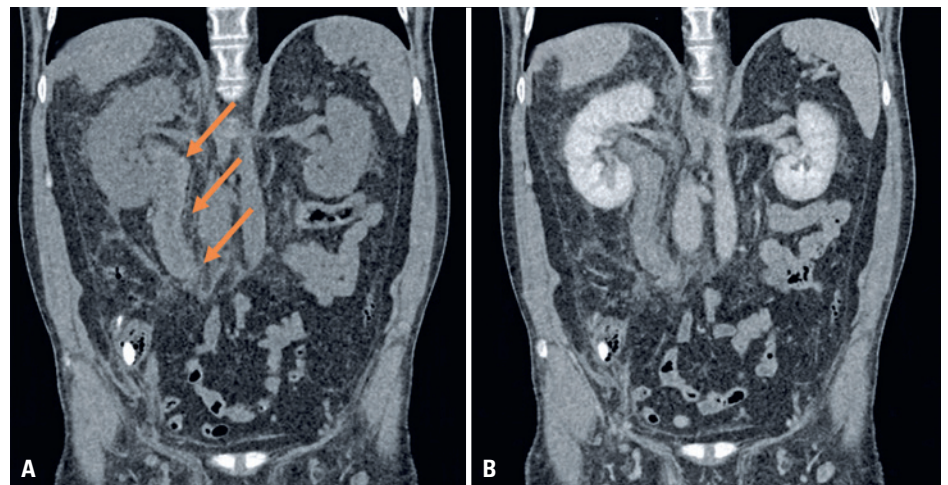


Figura 1. Tomografia computadorizada abdominal no plano coronal. (A) imagem sem contraste mostra espessamento parietal circunferencial hiperatenuante em praticamente toda extensão do ureter direito com densificação da gordura adjacente; (B) imagem com contraste não demonstra realce adicional na parede do ureter. Esses achados são compatíveis com hematoma intramural. Deve-se enfatizar que, devido à hiperatenuação do hematoma subepitelial, tal achado pode ser confundido com realce difuso da parede ureteral quando a fase sem contraste não é realizada

Como citar este artigo:

Fonseca EK, Torres RV, Scopetta LR, Nomura CH. Hemorragia subepitelial espontânea: lesão de Antopol-Goldman. *einstein* (São Paulo). 2021;19:eAI5829.

Autor correspondente:

Eduardo Kaiser Ururahy Nunes Fonseca
Avenida Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 44
Cerqueira César
CEP: 05403-900 – São Paulo, SP, Brasil
Tel.: (11) 2661-5000
Email: eduardo.kaiser@incor.usp.br

Data de submissão:

6/5/2020

Data de aceite:

29/10/2020

Copyright 2021



Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional.

Homem, 55 anos, admitido em serviço de emergência relatando dor aguda no flanco direito. O paciente também se queixava de epítaxe, sangramento gengival e hematúria ao longo dos últimos 3 dias. O exame físico demonstrou hematoma subcutâneo no abdome, com dor à palpação. Sete dias antes desses sintomas, sua dose diária de varfarina fora aumentada. O exame sanguíneo mostrou que a Razão Normalizada Internacional estava marcadamente elevada (3,6; o exame prévio, anterior ao aumento da dosagem, mostrou o índice de 2,2).

Foi solicitada tomografia computadorizada abdominal (Figura 1), que expôs hiperatenuação e espessamento circunferencial da parede do ureter direito na fase sem contraste, compatível com hematoma expansivo parietal.

A hemorragia subepitelial espontânea é uma causa rara de dor abdominal e hematúria⁽¹⁻³⁾ e, normalmente, está associada à diátese hemorrágica, princi-

palmente por terapia anticoagulante, como observado em nosso caso. Esse sangramento também é chamado de “lesão de Antopol-Goldman” após a primeira descrição dessa entidade. A tomografia computadorizada abdominal sem contraste é de grande ajuda para esse diagnóstico, já que demonstra a hiperatenuação espontânea^(1,4-6) da pelve renal e/ou parede ureteral. Esse achado pode dificultar o diferencial por imagem, caso só seja realizada a fase com contraste, de modo que a fase sem contraste é imprescindível para o diagnóstico.

Tanto os urologistas quanto os radiologistas devem reconhecer esse achado benigno, já que ele pode simular uma neoplasia urotelial, levando à nefrectomia desnecessária em até 30% dos casos, segundo sua primeira descrição.⁽³⁾ Os radiologistas de emergência devem manter um alto grau de suspeita, principalmente em pacientes utilizando anticoagulantes, considerando que esse diagnóstico é raramente lembrado antes de exame de imagem.⁽¹⁻⁶⁾ Em geral, a hemorragia subepitelial espontânea é resolvida de forma natural após a interrupção do uso de anticoagulantes, e sua associação à hidronefrose e a obstrução urinária são raras.⁽¹⁾

INFORMAÇÃO DOS AUTORES

Fonseca EK: <http://orcid.org/0000-0002-0233-0041>

Torres RV: <http://orcid.org/0000-0001-5547-6821>

Scoppetta LR: <http://orcid.org/0000-0002-6678-4034>

Nomura CH: <http://orcid.org/0000-0002-7131-6614>

REFERÊNCIAS

1. Gayer G, Desser TS, Hertz M, Osadchy A, Daniel BL, Zissin R. Spontaneous suburothelial hemorrhage in coagulopathic patients: CT diagnosis. *AJR Am J Roentgenol.* 2011;197(5):W887-90.
2. Eccher A, Brunelli M, Gobbo S, Ghimenton C, Grosso G, Iannucci A, et al. Subepithelial pelvic hematoma (Antopol–Goldman lesion) simulating renal neoplasm: report of a case and review of the literature. *Int J Surg Pathol.* 2009;17(3):264-7. Review.
3. Antopol W, Goldman L. Subepithelial hemorrhage of renal pelvis simulating neoplasm. *Urol Cutaneous Rev.* 1948;52(4):189-95.
4. Kossol JM, Patel SK. Suburothelial hemorrhage: the value of preinfusion computed tomography. *J Comput Assist Tomogr.* 1986;10(1):157-8.
5. Phinney A, Hanson J, Talner LB. Diagnosis of renal pelvis subepithelial hemorrhage using unenhanced helical CT. *AJR Am J Roentgenol.* 2000;174(4):1023-4.
6. Danaci M, Kesici GE, Kesici H, Polat C, Belet U. Coumadin-induced renal and retroperitoneal hemorrhage. *Ren Fail.* 2006;28(2):129-32.