

DOENÇA DE CAROLI: MÉTODOS DE IMAGEM NA AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO DA DOENÇA.

Taís Cardoso Braga¹ (LARADI UNIT –AL) e-mail: tais.cardoso@souunit.com.br,
Ariadne Figueiredo Oliveira¹ (LARADI UNIT –AL): ariadnef1997@gmail.com,
Carolina Rocha Soledade¹: (LARADI UNIT –AL)
carolinasoledade_@hotmail.com, Davi Silva de Jesus¹ (LARADI UNIT –
AL):davi.silva98@hotmail.com Lara Medeiros Pirauá de Brito(LARADI UNIT –
AL) ¹: larapiraua@hotmail.com, Natalia Rodrigues¹(LARADI UNIT –AL):
laradiunit@gmail.com

¹ Discentes do Centro Universitário Tiradentes¹/Medicina/Alagoas, AL. (UNIT
AL Maceió Alagoas), Maceió-AL.

4.00.00.00-1 Ciências da Saúde 4.01.06.00-4 Radiologia Médica.

RESUMO: Introdução: A Doença de Caroli (CD) é um distúrbio congênito, hereditário e raro. É caracterizada por dilatação segmentar multifocal dos ductos biliares intra-hepáticos. Essa dilatação multifocal pode ser difusa, afetando toda a árvore biliar intra-hepática, ou pode estar confinada a parte do fígado. O diagnóstico da CD é feito através de estudos de imagem, sendo possível visualizar algumas das alterações supracitadas a fim de fazer diagnóstico diferencial com outras doenças hepáticas e de trato biliar. Objetivos: Revisar a literatura de forma exploratória e descritiva, buscando determinar a importância dos métodos de imagem para o diagnóstico e avaliação da doença de Caroli. Metodologia: Trata-se de uma revisão literária de estudos publicados nas bases de dados PubMed e LILACS, sendo realizada a busca por “caroli disease and diagnosis”. Foram selecionados artigos dos 5 últimos anos, sendo inclusos revisões e ensaios clínicos, foram encontrados 76 artigos no PUBMED e, selecionados 5 artigos e os outros 71 foram excluídos por não estarem relacionados ao estudo. Na LILACS dos 37 artigos, 2 foram selecionados e 35 foram excluídos por não estarem relacionados ao tema. Resultados: A ultrassonografia é amplamente utilizada no estudo das vias biliares e fígado, no entanto, para a síndrome de Caroli, os achados são inespecíficos, sendo o primeiro exame de escolha para excluir diagnósticos diferenciais. Outros exames como tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética e colangiopancreatografia retrógrada se mostra como um bom exame de imagem para reconhecimento precoce de colangite, porém, possui risco de infecções aumentadas. Discussão: As alterações da doença de Caroli são congênitas, mas na maioria dos casos é diagnosticada na segunda década de vida. Porém, raramente, permanece assintomática durante esse tempo, sendo diagnosticada

por exames de imagem solicitados por indicações não relacionadas à doença. O diagnóstico por imagem é estabelecido pela visualização das lesões císticas de tamanhos variáveis distribuídas dentro do fígado ou em um segmento hepático em comunicação com a árvore biliar, por meio de ultrassonografia, tomografia computadorizada, colangiorrressonância e colangiopancreatografia retrógrada (CPRE). Sendo essa última o e achados, de modo a evitar procedimentos desnecessários, custos e riscos adicionais ao paciente, realizando o diagnóstico e tratamento o mais precocemente possível, garantindo melhor prognóstico método com maior sensibilidade para diagnóstico da doença de Caroli, mas devido ao alto custo, e por ser um método invasivo, a TC é mais utilizada já que apresenta grande segurança e eficácia. O reconhecimento da possível presença da doença é importante, a fim de prevenir sepse ou formação de abscesso com significativa morbidade. Conclusão: Percebe-se que a doença de Caroli é uma patologia com achados clínicos inespecíficos, sendo necessário fazer uso dos exames de imagem para corretamente diagnosticá-la. Isto posto, é imprescindível conhecer as diferentes técnicas imaginológicas que podem ser utilizadas neste quadro, bem como suas aplicações.

Palavras-chave: Diagnóstico por Imagem; Doença de Caroli,

ABSTRACT: Introduction: Caroli Disease (CD) is a rare congenital hereditary disorder. It is characterized by multifocal segmental dilation of the intrahepatic bile ducts. This multifocal dilation may be diffuse, affecting the entire intrahepatic biliary tree, or may be confined to part of the liver. The diagnosis of CD is made through imaging studies, and it is possible to visualize some of the changes mentioned above in order to make a differential diagnosis with other liver and biliary tract diseases. Objectives: To review the literature in an exploratory and descriptive manner, seeking to determine the importance of imaging methods for the diagnosis and evaluation of Caroli disease. Methods: This is a literary review of studies published in the PubMed and LILACS databases, searching for “caroli disease and diagnosis”. Articles from the last 5 years were selected, including reviews and clinical trials, 76 articles were found in PUBMED and 5 articles were selected and the other 71 were excluded because they were not related to the study. In the LILACS of 37 articles, 2 were selected and 35 were excluded because they were not related to the theme. Results: Ultrasonography is widely used in the study of bile ducts and liver, however, for Caroli syndrome, the findings are nonspecific, being the first test of choice to exclude differential diagnoses. Other tests such as computed tomography (CT), magnetic resonance and cholangiosonance have high sensitivity and specificity, some more specific findings such as CT the central point sign that represents vascular fibrosis associated with dilated intrahepatic ducts. Retrograde cholangiopancreatography is a good imaging test for early recognition of cholangitis, but it has a risk of increased infections. Discussion: The changes in Caroli's disease are congenital, but in most cases it is diagnosed in the second decade of life. However, it rarely remains asymptomatic during this time, being diagnosed by imaging exams requested for indications not related to the disease. Imaging diagnosis is established by

visualizing cystic lesions of varying sizes distributed within the liver or in a hepatic segment in communication with the biliary tree by ultrasonography, computed tomography, cholangiography, and retrograde cholangiopancreatography (ERCP). The latter being the most sensitive method for diagnosing Caroli disease, but due to its high cost, and because it is an invasive method, CT is more widely used since it has great safety and efficacy. Recognition of the possible presence of the disease is important in order to prevent sepsis or abscess formation with significant morbidity. Conclusion: It is clear that Caroli disease is a pathology with nonspecific clinical findings, and it is necessary to make use of imaging to correctly diagnose it. Thus, it is essential to know the different imaging techniques that can be used in this framework, as well as their applications and findings, in order to avoid unnecessary procedures, costs and additional risks to the patient, performing the diagnosis and treatment as early as possible, ensuring better prognosis.

Keywords: Caroli disease; Diagnostic Imaging.

Referências/references:

1. KUMAR, et al. Caroli Disease Revisited: A Case of a Kidney Transplant Patient With Autosomal Polycystic Kidney Disease and Recurrent Episodes of Cholangitis. Volume 51, Issue 2, March 2019, Pages 541-544.
2. PACHECO, et al. Doenças císticas das vias biliares. Rev Soc Bras Clin Med. 2015 jul-set;13(3):213-7.
3. WANG, et al. Clinical classification of Caroli's disease: an analysis of 30 patients. HPB (Oxford). 2015; 17(3): 278-283.