

COLECISTITE XANTOGRANULOMATOSA: RELATO DE CASO

Caroline Sousa Rebouças Brito¹, e-mail: carolsreboucasb@gmail.com;
Carine Vilarins de Souza¹, e-mail: carinevilarins7@gmail.com;
Carla Mariana Xavier Ferreira¹, e-mail: cmxf95@gmail.com
Debóra Araújo Aguiar¹, e-mail: Débora.ar.ag@gmail.com
Juliana Arôxa Pereira Barbosa (Orientador)², e-mail: juaroxa@hotmail.com

Centro Universitário Tiradentes¹/Medicina/Alagoas, AL.
Centro de Patologia de Maceió² Maceió/Alagoas, AL.

4.00.00.00-1 - Ciências da Saúde 4.01.05.00-8- Anatomia Patológica e Patologia Clínica

RESUMO:

Introdução: A colecistite xantogranulomatosa é uma patologia atípica da vesícula biliar que se caracteriza por um processo inflamatório granulamatoso destrutivo, focal ou difuso com acumulação de macrófagos repletos de lipídios, tecido fibroso e células inflamatórias agudas e crônicas. Manifesta-se através de sintomas como dor no hipocôndrio direito, febre, náuseas e vômitos, porém, alguns pacientes podem se manter assintomáticos. Em relação a etiopatogenia, acredita-se que seja desencadeada pela obstrução da vesícula biliar ou do ducto cístico, ocasionando aumento da pressão intraluminal e ruptura dos seios de Rokitansky-Aschoff ou ulceração da mucosa, promovendo a passagem da bile para a parede da vesícula e consequente reação granulomatosa

Objetivos: O objetivo desse trabalho é relatar a importância dessa patologia bem como os seus aspectos macroscópicos e microscópicos e ainda o seu diagnóstico diferencial com o câncer de vesícula biliar.

Material e Métodos: Foi feito um relato de caso utilizando além dos dados do caso referências da literatura sobre o tema.

Resultados e Discussão: Paciente feminino, 55 anos, apresentando dor em hipocôndrio direito, náuseas vômitos e febre, à macroscopia vesícula se apresenta medindo 8,0 x 3,0 cm com serosa opalescente, parede espessada e mucosa com focos de ulceração, acompanhada de fragmentos de cálculos; à microscopia apresenta-se com mucosa ulcerada e no córion visualiza-se infiltrado xantogranulomatoso composto por macrófagos repletos de lipídios, além de fibroblastos, linfócitos e frequentes células gigantes. Observa-se ainda fendas de colesterol, infiltrações lipídicas, depósitos de hemossiderina e bilis extravasada.

Em alguns casos a colecistite Xantogranulomatosa pode fazer diagnóstico diferencial com o carcinoma de vesícula biliar. Geralmente isso acontece em casos de colecistite que apresente fronteiras indistintas com o fígado, onde a diferenciação com o câncer de vesícula biliar avançado que já tenha invadido o fígado se torna difícil necessitando de ressecções cirúrgicas prolongadas para confirmação diagnóstica

Conclusão: O caso se caracteriza como um caso bastante clássico de colecistite xantogranulomatosa, pois segundo a literatura à macroscopia, a parede da vesícula apresenta-se irregularmente espessada com a presença de nódulos intramurais demarcados e amarelados de tamanhos variados. Os achados microscópicos revelam histiócitos espumosos com lipídeos e pigmento biliar, células gigantes granulomatosas, linfócitos e fibroblastos, bem compatível com os achados histológicos do exame que concluiu um caso de colecistite xantogranulomatosa litiasica e ausência de malignidade do material examinado.

Palavras-chave: Macroscopia, Microscopia, Patologia

ABSTRACT:

Introduction: Xanthogranulomatous cholecystitis is an atypical biliary vesicle disease characterized by a destructive, focal or diffuse granulating inflammatory process with accumulation of macrophages filled with lipids, fibrous tissue, and acute and chronic inflammatory cells. It manifests itself through symptoms such as right hypochondrium pain, fever, nausea and vomiting; however, some patients may remain asymptomatic. In relation to etiopathogenesis, it is believed that it is triggered by obstruction of the gallbladder or cystic duct,

causing an increase in intraluminal pressure and rupture of the Rokitansky-Aschoff sinuses or mucosal ulceration, promoting a passage from the bile to a vesicle wall and consequent granulomatous reaction

Objectives: The objective of this work is to report an importance of the pathology as well as its respective macroscopic and microscopic and its differential diagnosis with gallbladder cancer.

Material and Methods: A case report was made, in addition to case data, literature references on the subject.

Results and Discussion: Female patient, 55 years old, presenting pain in the right hypochondrium, nausea, vomiting and fever, at vesicle macroscopy, measuring 8.0 x 3.0 cm with serous opalescent, thickened wall and mucosa with foci of ulceration, accompanied by fragments of calculations; Microscopy presents with ulcerated mucosa and in the chorion there is a xanthogranulomatous infiltrate composed of lipid-filled macrophages, as well as fibroblasts, lymphocytes and frequent giant cells. Cholesterol cracks, lipid infiltrations, hemosiderin deposits and extravasated bile are also observed.

In some cases, a Xanthogranulomatous group can make differential diagnoses with biliary vesicle carcinoma. Generally, it remains in cases of collectors presenting indistinct borders with the liver, where differentiation with advanced gallbladder cancer that has already invaded the liver becomes more difficult to require prolonged surgical resections for diagnostic confirmation

Conclusion: The case is characterized as a very classic case of xanthogranulomatous cholecystitis, because according to the literature the macroscopy shows a wall of the vesicle irregularly thickened with a presence of demarcated and yellowish intramural nodules of varied varieties. The microscopic findings revealed foamy histiocytes with lipids and biliary pigment, giant cells granulomatous, lymphocytes and fibroblasts, well compatible with the histological findings of the examination and conclusion of a case of xanthogranulomatous lithiasis colectivite and absence of malignancy of the examined material

Keywords: Macroscopy, Microscopy, Pathology

Referências/references:

EWELUKWA, O.; ALI, O.; AKRAM, S. **Xanthogranulomatous cholecystitis mimicking gallbladder cancer**. BMJ case reports, 2014.

SINGH, V. P. et al. **Xanthogranulomatous cholecystitis: What every radiologist should know**. World Journal of Radiology, vol. 8, p. 183-191, 2016.

SUZUKI, H. et al. **Xanthogranulomatous cholecystitis: Difficulty in differentiating from gallbladder cancer**. World Journal of Radiology, vol. 21, p. 10166-10173, 2015.