

## ORIENTAÇÃO DE RECURSOS

**BANCA: SURCE**

**PROVA: ACESSO DIRETO**

**QUESTÃO: 12**

Prezada Banca Examinadora do Concurso SURCE,

Venho, por meio deste, apresentar um recurso referente à questão 12 da prova para acesso direto de residência médica, que aborda o manejo do adenoma hepático roto.

A questão se refere a um homem de 30 anos com uma lesão hepática acompanhada de hematoma contido. Em defesa da alternativa C - Embolização arterial hepática, gostaria de apresentar argumentos embasados em literatura científica que justifiquem sua seleção como a conduta mais apropriada no cenário descrito.

Primeiramente, a manifestação clínica do paciente indica um episódio de sangramento ativo ou que ocorreu recentemente, conforme demonstrado pelo hematoma contido. Em contextos de hemorragia hepática, sobretudo quando o indivíduo mantém estabilidade hemodinâmica, a embolização arterial hepática é destacada como uma intervenção terapêutica consolidada e de caráter minimamente invasivo. Tal procedimento visa primordialmente cessar o sangramento, preservando de forma significativa o parênquima hepático. Conforme elucidado pelo estudo "Role of interventional radiology in the management of acute gastrointestinal bleeding", veiculado no World Journal of Radiology em 2014, a embolização arterial é validada como uma abordagem eficiente e menos invasiva, de forma destacada em sangramentos provenientes de lesões hepáticas.

Adicionalmente, é imperativo ponderar sobre o quadro clínico do paciente. A estabilidade observada por 24 horas, sem decréscimo nos níveis de hemoglobina, sinaliza que uma intervenção menos invasiva, tal como a embolização, pode ser mais pertinente e de menor morbimortalidade neste momento. O que não significa que o paciente não será submetido a uma hepatectomia segmentar num segundo momento. A hepatectomia, por sua magnitude cirúrgica, acarreta riscos associados em um paciente com quadro muito recente de sangramento.

Apesar do adenoma hepático em poderem apresentar uma propensão elevada à malignização, o sangramento agudo prevalece como uma urgência primordial. A embolização pode atuar como uma medida inicial para estabilizar o paciente, possibilitando uma avaliação e intervenção posteriores da lesão em um ambiente mais controlado e ponderado.

Em síntese, fundamentado na manifestação clínica do paciente e nas evidências literárias, defendo que a alternativa C - Embolização arterial hepática representa a estratégia mais apropriada para o tratamento inicial deste paciente. Solicito, portanto, a reavaliação da resposta proposta pela banca examinadora e a validação da alternativa C como a correta para o enunciado em questão.

Referências:

1. Turner JM, Hughes CA, MacHugh A, et al Management of an acutely bleeding hepatic adenoma Trauma Surgery & Acute Care Open 2023;8:e001042. doi: 10.1136/tsaco-2022-001042
2. Ramaswamy RS, Choi HW, Mouser HC, Narsinh KH, McCammack KC, Treesit T, Kinney TB. Role of interventional radiology in the management of acute gastrointestinal bleeding. World J Radiol. 2014 Apr 28;6(4):82-92. doi: 10.4329/wjr.v6.i4.82. PMID: 24778770; PMCID: PMC4000612.