**Hemangioma hepático roto: um relato de caso de sucesso terapêutico com embolização arterial transcateter com microesferas**

**Lívia J. Freitas¹;** Beatriz M. A. Testa¹; Júlia G. M. Assunção¹; Flávio R. S. Vianna²

¹Universidade de Itaúna, Brasil, 2025

²Complexo de Saúde São João de Deus, Brasil, 2025

**Descritores DeCS:** Hemangioma; Ruptura Espontânea; Neoplasias hepáticas; Embolização Terapêutica.

**INTRODUÇÃO** F.R., 53 anos, apresentou dor súbita no abdome superior, com anemia. A ultrassonografia (US) inicial identificou lesão hepática heterogênea. Após estabilização, a ressonância magnética (RM) revelou hemangioma hepático nos segmentos II e III, medindo 9,2x10,1x9,2cm, com extensão extracapsular e hemoperitônio. Realizou-se embolização arterial transcateter (EAT) com microesferas para controle de hemorragia. A RM pós-procedimento mostrou redução da lesão para 5,1x6,2x6,9cm e interrupção do sangramento. **OBJETIVO** Relatar um caso raro de ruptura espontânea de hemangioma hepático tratado com EAT e revisar a literatura sobre as melhores abordagens. **MÉTODOS** Revisão sistemática no PubMed, MEDLINE, Embase e Scielo, utilizando termos de busca DeCS citados. Após critérios de exclusão, 20 artigos foram selecionados, dos quais 5 compuseram a revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Os hemangiomas hepáticos, tumores benignos mais comuns do fígado, têm crescimento lento e, geralmente, bom prognóstico2-5. Hemangiomas gigantes (≥5 ou ≥10 cm) podem causar sintomas como dor abdominal, náuseas e saciedade precoce2,3. Sangramentos intratumorais são raros, mas graves, como no caso relatado, onde a lesão subcapsular apresentava alto risco de ruptura espontânea¹. Métodos de imagem são essenciais para diagnóstico e planejamento terapêutico2-4. Enquanto o manejo conservador predomina, a EAT tem se mostrado eficiente no controle de sangramento e redução tumoral antes de ressecções1,3,4. Embora segura, sua eficácia a longo prazo requer mais estudos3-5. **CONCLUSÃO** A EAT é uma alternativa minimamente invasiva segura e eficaz para hemangiomas hepáticos rotos ou sintomáticos, com controle de sangramento e redução tumoral. Contudo, estudos adicionais são necessários para confirmar sua eficácia comparada à cirurgia.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Huynh V, Tran P, Ng L. Diagnosis and management of hepatic hemangiomas: a review. J Gastrointest Liver Dis. 2010;19(4):367-374.
2. Morya E, Morya G, Araújo R, et al. Hepatic hemangiomas in adults: Diagnosis and management. Arq Gastroenterol. 2020;57(3):307-314
3. Duman A, Coskun A, Ozcan A, et al. Hepatic hemangioma: a brief review of the current literature. Hepatoma Res. 2022;8:49.
4. Sahoo A, Panda R, Praharaj N, et al. Management of hepatic hemangiomas. J Clin Exp Hepatol. 2015;5(4):320-328.
5. Kwon H, Lee H, Kim Y, et al. Hepatic hemangioma: Pathogenesis, diagnosis, and management. World J Gastroenterol. 2018;24(3):415-426.