

Adão Ferreira de Moraes*, Neimy Ramos de Oliveira** **

*Hospital Julia Kubitschek; **Hospital Eduardo de Menezes/Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
 Endereço do autor: morais.adao@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Os autores relatam o caso de um paciente do sexo masculino que após um quadro de síndrome respiratória aguda grave secundária à pneumonia pelo SARS-COV-2 evoluiu com síndrome hepática coleostática e achados à colangiopressonância magnética compatíveis com colangite esclerosante.

RELATO DE CASO

Paciente do sexo masculino, de 67 anos de idade portador de DPOC GOLD 3E admitido no CTI em setembro de 2022 com quadro de SRAG por pneumonia pelo SARS COV-2.

Setembro/2022

VMI
 Suporte inotrópico
 Sedação endovenosa
 Antimicrobianos múltiplos
 ↑↑ FAL, GGT E BD

Alta Outubro/2022:

Elevação de FAL, GGT, BD mantidas
 BD mantidas
 Possível doença hepática associada com uso de drogas?

Readmitido em novembro/2022:

Novo quadro séptico - múltiplos abscessos hepáticos
 Marcante elevação sérica de FAL, GGT e BD (Gráfico 1).

Exames de colangiopancreatografia por RNM (colangio RNM) não demonstraram alterações das vias biliares intra ou extra hepáticas.



● Data diagnóstico COVID. FAL = Fosfatase Alcalina. GGT = Gama Glutamil Transpeptidase.
GRÁFICO 1: Curva evolutiva de fosfatase alcalina (FAL) e Gama Glutamil Transpeptidase (GGT).

Após o tratamento antimicrobiano eficaz dos abscessos hepáticos, o paciente mantém as alterações laboratoriais com elevação significativa e persistentes da FAL, GGT e oscilações na hiperbilirrubinemia direta até a presente data. (Gráfico 1).

Fevereiro/2023:

Em novo exame de colangio RNM, detectamos alterações típicas de colangite esclerosante intra-hepática. (Figuras 1 e 2).

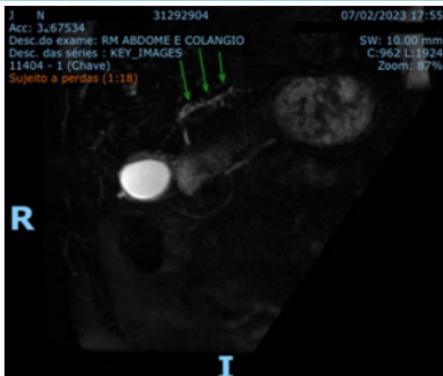


FIGURA 1: Colangio RNM com alterações das vias biliares intra-hepáticas com áreas de estenose com aspecto "rosário".

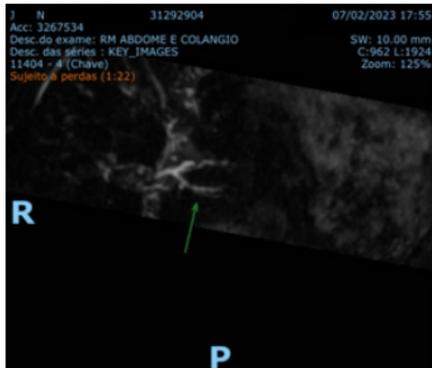


FIGURA 2: Colangio RNM com alterações das vias biliares intra-hepáticas com áreas de estenose com aspecto "rosário".

Acreditamos que este paciente desenvolveu uma variante da colangite esclerosante do paciente criticamente enfermo associada a infecção pelo SARS COV-2 agora formalmente denominado Colangiopatia pós COVID-19 (CPC).

Como o paciente recebeu infusão endovenosa prolongada de cloridrato de cetamina durante o período de VMI não há como descartar no contexto, a possibilidade de colangiopatia induzida por cetamina que apresenta quadro evolutivo semelhante e clinicamente parece ser indistinguível da CPC.

Agosto - Setembro/2023:

Paciente apresenta quadro febril, elevação de BD e leucocitose com acentuado desvio a esquerda.

Diagnosticado clinicamente com colangite bacteriana aguda e tratado com antimicrobianos com boa evolução.

Tratamentos atuais:

- Acompanhamento ambulatorial, atentos às complicações possíveis da doença hepática coleostática crônica e das estenose das vias biliares, inclusive com possibilidade de evolução rapidamente progressiva para a insuficiência hepática.
- Manejo de prurido com colestiramina
- Ácido ursodesoxicólico na dosagem de 15 mg/Kg/dia sem qualquer resposta bioquímica até o momento atual. (Gráfico 1)

CONCLUSÃO

Perante um paciente criticamente enfermo por SRAG-COVID-19 que necessitou de ventilação mecânica invasiva e suporte inotrópico, especialmente se recebeu infusão endovenosa de cetamina, existe a possibilidade bem documentada de evolução com síndrome coleostática com prognóstico variável, desde um quadro clínico de evolução benigna, complicado com infecções (abscessos hepáticos, colangite bacterianas) até a necessidade de um transplante hepático.

REFERÊNCIAS

1. Bauer U, Pavlova D, Abbassi R, et al. Secondary sclerosing cholangitis after COVID-19 pneumonia: a report of two cases and review of the literature. Clin J Gastroenterol. 2022; 15:1124-1129
2. Klindt Caroline, Jensen B-E, Brandenburger T, et al. Secondary sclerosing cholangitis as a complication of severe COVID-19: a case report and review of the literature. Clin Case Report. 2021; 9:e4068
3. Faruqi S, Shanbhogue K, Jacobson IM. Biliary tract injury in patients with COVID-19: a review of the current literature. Gastroenterology and Hepatology. 2022; 18(7): 380-387
4. Shih AR, Hatipoglu D, Wilechansky, te all. Persistent cholestatic injury and sclerosing cholangitis in COVID-19 patients. Arch Pathol Lab Med. 2022; 146:1184-1193
5. Ferreira FB, Mourato M, Bragança S, te all. COVID-19 – associated secondary sclerosing cholangitis- a case series of 4 patients. Clin Res Hepatol Gastroenterol. 2022; 46: 1-9
6. Seto WK, Ng M, Chan P, Ng IO, Hung IF, Yuen MF, Lai CL. Ketamine-induced cholangiopathy: a case report. AM J Gastroenterol 2011; 106: 1004-5