

APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA: UM RELATO DE CASO



Bruna Rhuana C. da Silva; Myllena Vitória B. Santana; Adson Yvens de H. Agostinho; Maryanne F. Soares; Marina M. da Costa; João Vitor B. Santana; Maria Gabriela C. da Silva.



■ INTRODUÇÃO:

A colangite esclerosante primária (CEP) é uma doença rara caracterizada por um quadro de obstrução no fluxo das vias biliares intra e extrahepáticas, causando inflamação e fibrose. De etiologia autoimune, a CEP é mais comum em homens jovens entre 30 e 60 anos e apresenta sintomas inespecíficos, pode haver fadiga persistente, prurido, icterícia, perda de peso e desconforto abdominal. O diagnóstico precoce é fundamental para atribuir o manejo adequado dessa condição, sendo implementadas intervenções terapêuticas que impeçam a progressão da doença para quadros mais graves, detecção precoce de lesões malignas, melhora no prognóstico e qualidade de vida dos pacientes, com alívio dos sintomas.

■ OBJETIVO:

Descrever caso clínico de apresentação atípica de CEP, realçando a necessidade do diagnóstico precoce e abordagem terapêutica adequada.

■ MÉTODO:

As informações foram obtidas mediante revisão de prontuário, entrevista com o paciente e revisão da literatura.

■ CASO CLÍNICO:

Paciente do sexo feminino, 50 anos, apresenta quadro de perda ponderal e histórico de crises convulsivas desde a infância, sem outras comorbidades. Há mais de 20 anos em uso de Fenobarbital. Em abril de 2022, o neurologista assistente resolveu associar a Carbamazepina, e em agosto de 2022 a paciente apresentou alterações em aminotransferases, GGT e ferritina, oscilando alteração em fosfatase alcalina. Inicialmente foi suspensa a Carbamazepina, houve uma discreta melhora nos exames após 7 dias de suspensão. Entretanto, quinze dias após houve piora dos exames, principalmente GGT, chegando ao valor de 1500 (VR:60). Então, foi submetida a investigação com pesquisa de auto anticorpos, sorologias virais e colangiorressonância, todos sem alterações. Diante disso, optamos pela realização da biópsia hepática, que apresentou como conclusão a colangite esclerosante primária, estágio 2. Logo, iniciou o uso de ácido ursodesoxicólico na dose de 17mg/kg/dia, apresentando boa resposta laboratorial e clínica, com ganho ponderal, melhora do apetite e normalização dos exames laboratoriais previamente alterados.

■ CONCLUSÃO:

A CEP é uma doença de caráter progressivo que leva a complicações graves como cirrose, insuficiência hepática e colangiocarcinoma. No entanto, devido ao curso insidioso e sintomas inespecíficos, seu diagnóstico é dificultado, principalmente em pacientes do sexo feminino e acima de 50 anos, em que é mais comum a colangite biliar primária. Desse modo, deve-se atentar aos fatores de risco para a doença e tomar mão de métodos diagnósticos mais específicos, como a colangiorressonância e a biópsia hepática, com a finalidade de atribuir precocemente intervenções que controlem a progressão da doença e preservem a função hepática fornecendo melhor qualidade de vida ao paciente.