

IMPLICAÇÕES DO USO DE MARCADORES SOROLÓGICOS NO DIAGNÓSTICO DA COLANGITE BILIAR PRIMÁRIA: UM RELATO DE CASO



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

■ INTRODUÇÃO:

A colangite biliar primária (CBP) é uma doença autoimune hepática caracterizada pela destruição progressiva dos ductos biliares intra-hepáticos de pequeno calibre, promovendo o desenvolvimento progressivo de fibrose hepática podendo evoluir para cirrose. É uma doença rara que acomete mais comumente pessoas do sexo feminino a partir da quarta/quinta década de vida. Sua ocorrência ainda não é bem esclarecida, apesar dos avanços da ciência.

■ OBJETIVO:

Descrever caso clínico de apresentação atípica de CBP, com provável sobreposição com Hepatite Autoimune.

■ MÉTODO:

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

■ CASO CLÍNICO:

Paciente do sexo feminino, 71 anos, assintomática, histórico de hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipercolesterolemia, IMC 29kg/m², procura Hepatologista devido ao diagnóstico de esteatose hepática, alteração de TGO, TGP e GGT. Ultrassonografia de abdome superior com esteatose hepática. Foi realizada investigação de outras etiologias com pesquisa de autoanticorpos, apresentando FAN 1:640 com padrão nuclear pontilhado pontos isolados, imunoglobulina G elevada, imunoglobulina M normal, antimitocôndria negativo, antímúsculo liso negativo. Diante disso, foi pesquisado outros anticorpos: Gp210 negativo, Sp100 positivo e anti SLA positivo: Lp e Lc-1. E então foi submetida a biópsia hepática que concluiu como Colangite Biliar Primária estágio 3 e esteatohepatite associada. Devido as suas comorbidades e às alterações histopatológicas associou-se à metformina que já fazia uso na dose de 1700mg/dia, a pioglitazona na dose de 30mg/dia. E foi iniciado o tratamento com ácido ursodesoxicólico na dose de 15mg/kg/dia e, então a paciente apresentou normalização dos exames laboratoriais, e segue clinicamente assintomática.

■ CONCLUSÃO:

A pesquisa de outras patologias hepáticas em paciente com esteatose hepática é de extrema importância. A CBP faz parte desse diagnóstico diferencial, sendo necessária a busca por marcadores biológicos. Cerca de 15% dos pacientes com CBP possuem antimitocôndria negativo. No entanto, diante da suspeita clínica e laboratorial, a ampliação da investigação foi necessária, obtendo assim o anticorpo SP100, específico para CBP, positivo e realizada a terapêutica específica. Logo, é sabido da importância da biópsia hepática, mas diante de situações adversas a sua realização, lançar mão de outros meios diagnósticos facilita o diagnóstico precoce e permite uma maior sobrevida associada uma melhor qualidade de vida.