

# COLANGITE AUTOIMUNE, UMA VARIANTE RARA: RELATO DE CASO



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



## ■ INTRODUÇÃO:

A colangite de pequenos ductos e a colangite autoimune são variantes raras da colangite esclerosante primária (CEP). A inflamação dos colangiócitos promovidas por esses distúrbios se sobrepõem clínica e histologicamente. Apesar dos avanços recentes, a etiopatogenia continua sendo um desafio para a comunidade médica. A interação complexa entre fatores autoimunes, ambientais e isquêmicos pode ser crucial nessas manifestações multifacetadas. A prevalência da colangite de pequenos ductos é bimodal, sendo mais comum em crianças que em homens jovens. A incidência é de 0,15 por 100.000 pessoas/ano. As manifestações mais comuns são fadiga e prurido, mas pode associar-se a doença inflamatória intestinal.

## ■ OBJETIVO:

Descrever caso clínico de apresentação atípica de CEP.

## ■ MÉTODO:

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

## ■ CASO CLÍNICO:

Paciente do sexo feminino, 19 anos, sem comorbidades. Em 2019 iniciou um quadro de prurido difuso e intenso, principalmente em palmas e plantas, com piora a noite, indisposição, icterícia flutuante e episódios de hipocolia fecal, negava colúria. Em outubro de 2022 surgiram xantomas em pálpebras superiores. Sem nenhum tratamento específico até então. Apresentava alteração de TGO, TGP, FAL, e principalmente GGT, além de hipercolesterolemia. Iniciou-se a investigação com pesquisa de auto anticorpos, sorologias virais, todos sem alterações. Ultrassonografia de abdome superior evidenciava colelitíase. Colangiorressonância mostrava colelitíase, sem dilatação ou alteração nas vias biliares. A paciente foi submetida a biópsia hepática que obteve como laudo: “Doença hepatobiliar. Os achados morfológicos descritos podem corresponder a colangiopatía autoimune de provável estágio 2.” A paciente iniciou o uso do Ácido Ursodesoxicólico na dose de 17mg/kg/dia, obtendo resposta clínica e laboratorial parcial. Para o tratamento do prurido fez uso de Colestiramina 16g/dia, sem boa resposta. Foi associado a Sertralina 50mg/dia, mas a paciente fez uso irregular desta medicação. Apesar disso, após três meses do uso do Ácido Ursodesoxicólico, a paciente obteve melhora do prurido, sem necessidade de outras medicações. Foi necessário, após 5 meses de tratamento, a introdução adicional da Azatioprina dose inicial de 50mg/dia, pois a paciente havia apresentado melhora parcial dos exames laboratoriais em uso isolado do Ácido Ursodesoxicólico. Posteriormente, a mesma apresentou significativa melhora laboratorial.

## ■ CONCLUSÃO:

O caso reflete a apresentação atípica de colangiopatía autoimune em mulher jovem, distúrbio raro já em progressão. Enfatiza-se a biópsia como ferramenta para distinguir as nuances fenotípicas. O diagnóstico precoce associa-se ao melhor prognóstico.