

Diagnósticos diferenciais de hepatopatia.

Villela-Nogueira CA^{1e2}, Silva F.B.L.M.¹,

¹Departamento de Clínica Médica e Serviço de Hepatologia, Faculdade de Medicina, UFRJ;
²Serviço de Hepatologia, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, UFRJ.

Introdução: O presente relato de caso visa alertar para diagnósticos diferenciais de hepatopatias em pacientes com alterações persistentes das aminotransferases.

Caso clínico: Paciente feminina, 28 anos, com alterações de aminotransferases em exames realizados de rotina. Nega sintomas, comorbidades, uso de fármacos, fórmulas, chás ou álcool. Exame físico normal, exceto por acne em face e discreto baixo peso (IMC:19,72 kg/m²). Exames laboratoriais descritos abaixo (Fig.1). Ultrassonografia abdominal realizada em maio de 2021, revela fígado com esteatose hepática leve. Solicitados exames para investigação de hepatopatias crônicas, cujos resultados seguem também abaixo (Fig 2). Paciente submetida, então, a endoscopia digestiva alta com com biópsias de bulbo e segunda porção duodenal evidenciou enterite crônica moderada, com relação vilos: cripta 1:1 cerca de 30 linfócitos por 100 enterócitos - MARSCH: três. Densitometria óssea normal. Retornou após 5 meses com dieta sem glúten, ganhou peso (IMC: 20 kg/m²), apresentou melhora significativa da acne e dos níveis de aminotransferases (AST 38 e ALT 45) e negatificação da anti-transglutaminase IgA e anti-endomisio IgA (Fig 3).

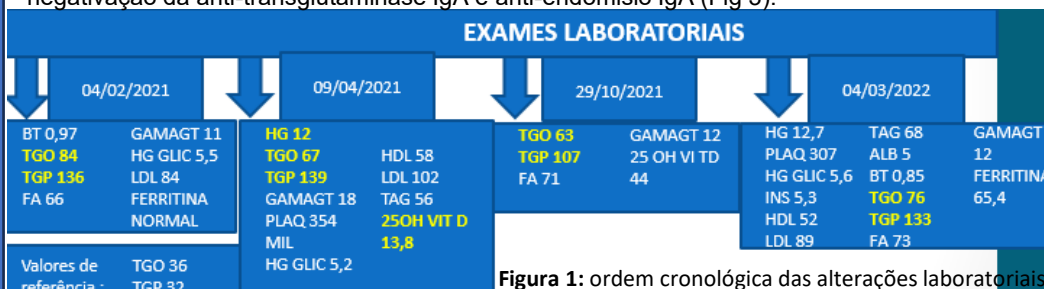


Figura 1: ordem cronológica das alterações laboratoriais

- FAN neg
- CERULOPLASMINA 23 mg/dL
- ALFA1 ANTI 184 mg/dL
- T4L 1,33 ng/dL TSH 2,03 mU/L
- BETAHCG negativo
- pANCA e cANCA normal
- ANTILKM normal
- ANTIMUS LISO normal
- ANTISAA RO normal
- ANTI SSB LA normal
- HIV negativo
- ANTIMITOCONDRIA negativo
- SOROLOGIA HEP B negativo
- SOROLOGIA HEP C negativo
- SÍFILIS negativo
- C3 e C4 normais
- IgA e IgM normais
- IgG 1696 mg/dL (N até 1600)
- ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA 35 U**
- ANTIENDOMISIO IGA + 1/10**

Figura 2: investigação laboratorial

Conclusão: Na investigação de hepatopatias crônicas, a possibilidade diagnóstica de doença celíaca deve ser excluída. A esteatose hepática, facilmente identificada ao ultrassom, pode ser uma de suas manifestações. Vale a pena ressaltar que tal investigação deve ser realizada ainda em vigência do glúten na dieta do paciente, para não falseá-la.

crisvillelanog@gmail.com / drafabianabasilio@gmail.com

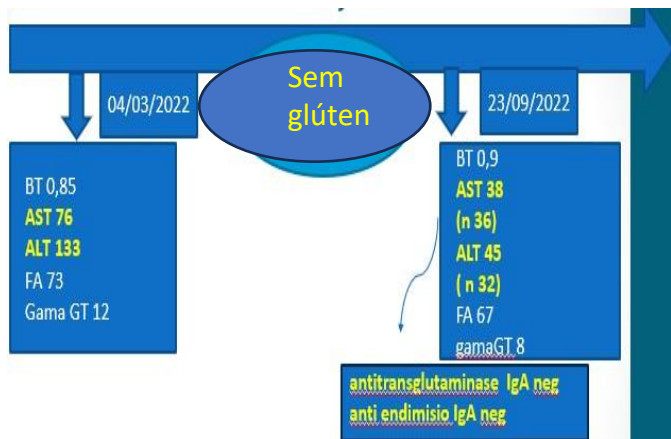


Figura 3: evolução da paciente após dieta isenta de glúten.

Discussão: Diante de aminotransferases persistentemente elevadas, doença celíaca é um diagnóstico que se impõe, pois cursa com aminotransferases aumentadas 3-5 vezes o limite normal. Biópsia hepática é raramente indicada, pois as alterações de hepatite celíaca são leves. Após dieta sem glúten a as enzimas hepática tende a normalizar em 6 meses a 1 ano.