

Autores: VIVIAN MOTA GUIMARÃES¹, Rafaela Simões Luz Maia¹, Luiz Gustavo Betito de Sousa¹,
Maria Eduarda Vieira Ribeiro Garcia¹.

(1) Hospital Municipal Universitário de Taubaté – Taubaté-SP, Brasil

ID: 23146

INTRODUÇÃO:

A lesão hepática induzida por droga (**DILI**), embora rara, foi atribuída a mais de 1.000 drogas ou suplementos herbais/dietéticos. Pode apresentar-se com qualquer fenótipo, desde quadro agudo à doença hepática crônica. Tem como característica ser **autolimitada** após a descontinuação da droga causadora, porém, pode levar a consequências graves, como cirrose, transplante hepático e morte.

OBJETIVOS:

Relatar um caso de DILI, que devido a não suspensão do agente causal evoluiu para processo de cronificação.

MÉTODOS:

Trata-se de um relato de caso, realizado a partir de coleta de dados de prontuário, do Hospital Municipal Universitário de Taubaté.

RESULTADOS:

Mulher, **58 anos, com HAS**, asma e epilepsia, usando Losartana, Hidroclorotiazida, **Metildopa**, Fenobarbital, Biperideno, Haloperidol e Salbutamol há mais de 20 anos. Procura serviço de emergência com quadro de **náuseas e vômitos** pós prandiais, epigastralgia que irradiava para hipocôndrio direito e icterícia há 15 dias. Tabagista, negava etilismo, consumo de chás ou suplementos, assim como desconhecia doenças hepáticas prévias. Aos exames admissionais: Hb 12,9; Leucócitos 4800; Plaquetas 126 mil; **AST 1025; ALT 959; GGT 199; FA 238**; BT 4,43 (BD 2,6); INR 1, albumina 3,0. Devido quadro de hepatite aguda, foram realizados exames com objetivo de definir etiologia, bem como foi descontinuado o uso da Metildopa. **Os exames de imagem demonstravam fígado de característica crônica**, além de VE de fino calibre e gastropatia congestiva leve à EDA. Devido a negatividade de todos os exames laboratoriais para pesquisa etiológica da doença aguda/crônica, foi optado pela realização da **biópsia hepática que evidenciou: doença hepatobiliar com moderada atividade de interface, importante componente lobular e em cirrotização**. Após o resultado da biópsia e a negatividade dos exames complementares, bem como a história de uso de Metildopa por anos, optamos por seguir a paciente sem nenhuma outra terapêutica complementar, apenas manter a descontinuação da droga. Houve **queda progressiva das enzimas hepáticas e bilirrubinas**, com normalização após 6 meses de seguimento (TGO 41; TGP 38, GGT 53; FA 84; BT 0,83; BD 0,23; BI 0,6).

CONCLUSÃO:

A **Metildopa** é usada a mais de 50 anos para o tratamento da hipertensão e tem sido claramente associada a casos de lesão hepática aguda e crônica. Os primeiros casos foram identificados logo após a sua introdução na década de 1960. **Dois padrões de hepatotoxicidade foram descritos: a hepatite aguda**, que aparece semanas a meses após o início da terapêutica e a **hepatite crônica**, que surge de meses a anos de uso. Neste caso a paciente já fazia o uso da medicação há mais de 20 anos, com alterações clínicas, laboratoriais e histológicas de cirrotização, não podendo ser atribuído a nenhuma outra causa de doença hepática crônica.