

DIAGNÓSTICO DA HEPATITE AUTOIMUNE A PARTIR DA DESCOMPENSAÇÃO AGUDA DE CIRROSE EM PACIENTE ADULTA JOVEM QUE EVOLUIU PARA ÓBITO PRECOCE: RELATO DE CASO



Baldaque P, Pombo-Nascimento E, Santos RC, Samaniego G, Cocheres D, Vélez E, Arias K, Ortiz E, Ortiz D, Prado J.

Instituto de Gastroenterologia do Rio de Janeiro - Idgastro
Hospital Nossa Senhora da Saúde - Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, RJ.
E-mail para contato: pedrobaldaque@idgastro.com.br



idGASTRO
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA

INTRODUÇÃO

A hepatite autoimune (HAI) resulta da intolerância imunológica contra as células hepáticas, com evolução para inflamação crônica e destruição progressiva dos hepatócitos. Possui um fenótipo clínico variável e uma disparidade na incidência e prevalência relacionadas à idade, gênero, etnia e distribuição geográfica. No Brasil, é responsável por 5-19% das doenças hepáticas e por menos de 5% dos pacientes na lista de transplante hepático.

RELATO DO CASO

V.D.F, 23 anos, feminina, iniciou quadro de astenia leve isolada, plaquetopenia com elevação das aminotransferases (> 5x LSN). Ao exame físico observou-se discreta icterícia com leve edema dos membros inferiores. MELD: 9 pontos e Child-Pugh: A. Sem história de etilismo, sorologias para hepatites virais negativas e Anticorpo Anti-Nuclear (ANA) reagente (1/160) com padrão pontilhado fino e IgG positivo (1,89 g/dl). Ressonância magnética do abdome com sinais de cirrose e hipertensão portal associado a pequena ascite. A pontuação no escore para avaliação da HAI foi de 13 pontos (diagnóstico provável de HAI). Iniciada corticoterapia oral com prednisona 60mg/dia, e plano de redução de dose para introdução de azatioprina. Solicitada endoscopia digestiva alta para pesquisa de varizes esofágicas (VE). Após 2 semanas, apresentou hematêmese e foi internada em outra unidade hospitalar. Apresentou novo episódio de hemorragia digestiva alta (HDA) de grande volume. Submetida à ligadura elástica das VE, evoluindo com sinais de instabilidade hemodinâmica severa. Não houve resposta favorável às medidas terapêuticas instituídas, tendo evoluído a óbito após seis dias.

DISCUSSÃO

A HAI resulta da intolerância imunológica contra os hepatócitos, com evolução para inflamação crônica e sua destruição progressiva¹, sendo na maioria dos casos, responsiva à corticoterapia e imunossuppressores². No Brasil, representa 5-19% das doenças hepáticas e 5% dos pacientes na lista de transplante hepático^{2,3}. Em até 50%, a apresentação é insidiosa, com sintomas inespecíficos, como letargia e fadiga^{4,5}. Um subgrupo com início fulminante de HAI pode não ser identificado precocemente e até 30% apresentam cirrose no momento do diagnóstico, associando-se a menor sobrevida⁶. A terapia deve ser instituída prontamente, evitando o rápido deterioro da função hepática, promovendo a remissão da doença e aumentando a sobrevida a longo prazo^{7,8,9}. A paciente evoluiu de forma rapidamente progressiva, sugestiva de “acute on chronic liver failure”¹⁰, tendo evoluído com HDA, sinais de insuficiência hepática e expressivo deterioro clínico, culminando com o óbito.

CONCLUSÕES

O desafio diagnóstico da HAI consiste na sua determinação o mais precocemente possível. Costuma envolver um conjunto de sinais e sintomas inespecíficos associados a alterações laboratoriais sugestivas de dano hepático e, em muitos casos, cirrose e suas complicações. A determinação do diagnóstico precoce é essencial para o início do tratamento adequado, acompanhamento evolutivo e indicação precisa e oportuna do transplante hepático, de forma a reduzir os desfechos negativos, incluindo o óbito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rios M, Simão TS, Vizcaino JR, et al. Doença hepática autoimune na criança e no adolescente - dificuldades no diagnóstico. J Port Gastroenterologia. 2012;19(5):229-40.
- Terrabulo D. Definição e aspectos clínicos: Hepatite auto-imune. Atha Comunicação e Editora, 2015, pp. 3-6.
- Marino M. Hepatite autoimune: conceitos atuais. Acta de Gastroenterologia Latinoamericana. 2023, pp. 28-37.
- Fedrizzi R, Coral G, Mattos A, et al. Evaluation of patients with autoimmune hepatitis in a specialized outpatient clinic in Southern Brazil. Archives of Gastroenterology. 2020, pp. 361-365.
- Neto Marques M. Uma abordagem geral da hepatite autoimune: revisão de literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2022, pp. 1-7.
- Pape S, Schramm C, Gevers T. Manejo clínico da Hepatite Autoimune. Unites European Gastroenterology Journal. 2019.
- Lapena I, Germano B, Rolim G, et al. Hepatite autoimune pediátrica: necessidade do diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Revista Eletrônica Acervo Médico. 2022, pp. 1-9.
- Beretta-Piccoli B, Mieli-Vergani G, Vergani D. Autoimmune hepatitis. Standard treatment and systematic review of alternative treatments. World J Gastroenterology. 2017.
- Lohse A, Lammert F, Hofer H, et al. Recomendações de Orientação Clínica da EASL: Hepatite autoimune. Journal of Hepatology 2015 vol. 63 | 971-1004.
- Delgado L. Respuesta al tratamiento inmunomodulador como criterio diagnóstico de cirrosis por Hepatitis Autoimune en adulto Colombiano. Bucaramanga : Medicina Interna de México, 2019.

