



Elevação de alfafetoproteína em paciente com hepatite C e trombose de veia porta

Autores: Leila Maria Moreira Beltrão Pereira^{1,2}, Larissa Peixoto Maia^{1,2}, Carolina Vanderley Menezes D' Almeida Villar^{1,2}, Pedro Rhuan Braz de Andrade¹, Emanuelle Cardinali Souto Maior Souza^{1,2}, Gustavo Henrique de Lima Guerra^{1,2}, Cláudia Cristina de Sá, Rodrigo Coutinho Suassuna, Graciana Bandeira Salgado Vasconcelos¹, Erika Rabelo Forte de Siqueira¹.

1- Universidade de Pernambuco – Recife/PE;

2- Instituto do Fígado e Transplante de Pernambuco - Recife/PE;

Introdução:

A infecção pela Hepatite C tem caráter crônico e é importante causa de cirrose hepática. A trombose da veia porta (TVPO) é uma complicação desafiadora, podendo impactar negativamente o prognóstico do paciente cirrótico.

Objetivos:

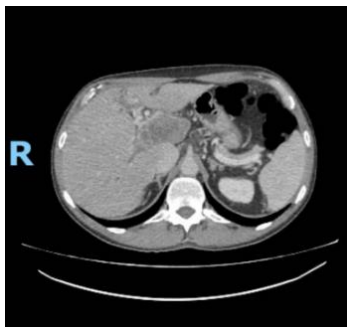
Relatar caso de paciente portador de vírus C com diagnóstico de trombose de veia porta e elevação de alfafetoproteína.

Materiais e métodos:

A coleta de dados foi realizada a partir do prontuário do paciente e revisão de literatura do PUBMED.

Resultados:

Paciente de 59 anos, masculino, sem comorbidades, iniciou quadro de dor abdominal em dezembro de 2022 procurando a emergência para controle algico. Durante a investigação apresentou o marcador anti-HCV reagente e HCV-RNA 1.250.872 UI/ml, além de alfafetoproteína (AFP) de 6094 ng/ml. Tomografia (TC) de abdome com contraste na investigação de carcinoma hepatocelular (CHC), evidenciando sinais de hepatopatia crônica, além de extensa trombose da veia porta (VP), desde junção porto mesentérica até ramos portais intra-hepáticos (calibre de 2,2 cm de diâmetro da VP), sem lesões parenquimatosas. Realizada ressonância magnética (RM) contrastada que evidenciou ainda, imagem nodular em hilo sugestiva de linfonodomegalia (3,2 x 2,3 cm) e TC de tórax de rastreamento, sem achados. No diagnóstico diferencial da elevação de AFP, foi realizada ultrassonografia testicular, destacando apenas ectasia das veias do plexo pampiniforme à esquerda. Foi iniciada anticoagulação com rivaroxabana, porém, após 1 mês de tratamento, paciente apresentou piora da dor abdominal. Realizada nova TC de abdome, que evidenciou progressão da trombose portal, com diâmetro da veia porta de até 3,8 cm, sem lesões nodulares. Dosada nova AFP, com valor de 1220 ng/ml. Neste contexto, a anticoagulação foi substituída por enoxaparina e foi iniciada investigação para trombofilias, pesquisadas neste momento, mutação do gene da protrombina e do fator V de Leiden e homocisteína, ambos sem alterações. Paciente com melhora da dor abdominal. Iniciada terapia para hepatite C com Sofosbuvir/Velpatasvir por 12 semanas. Realizado controle de imagem com RM evidenciando trombose crônica hemática da VP e segmentos proximais; pequenas áreas nodulares subcentimétricas esparsas no parênquima hepático (LI-RADS 3) e duas imagens em hilo hepático medindo 3 cm e 2,6 cm, sugestivas de linfonodomegalia. Desde o início da terapia antiviral, a AFP cursa em curva de queda (valor atual 3,3 ng/ml).



Conclusão:

A TVPO no paciente com sinais de hepatopatia crônica deve alertar possibilidade de origem tumoral. A AFP é o marcador mais comumente utilizado para rastreamento de CHC, no entanto, possui baixa especificidade e sensibilidade, podendo estar elevada em outras situações, como nas hepatites virais.

Referências Bibliográficas:

1. MANUC, D., PREDA, C.M., SANDRA, I., BAICUS, C., CERBAN, R., CONSTANTINESCU, I., OLTEANU, A.O., CIORA, C.A., MANUC, T., CHIRIAC, D.E., CHIFULESCU, A.E., DICULESCU, M., TIERANU, C., NEGREANU, L., OPREA-CALIN, G., MANUC, M. Journal of Medicine and Life. Signification of Serum Alpha-Fetoprotein Levels in Cases of Compensated Cirrhosis and Hepatitis C Virus without Hepatocellular Carcinoma, v.13, n.1, 2020.
2. GALANTE, A., & DE GOTTARDI, A. (2021). Acta Gastro-Enterologica Belgica. Portal vein thrombosis: an overview of current treatment options, v.84, n.2, p.327-332, 2021.
3. ADIGUN, O.O., YARRARAPU, S.N.S., ZUBAIR, M., KHETARPAL, S. StatPearls Publishing. Alpha Fetoprotein, 2023.