

# HEPATITE AUTOIMUNE: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EVOLUTIVAS RELACIONADAS AO GÊNERO, FAIXA ETÁRIA E ETNIA



Eliane Rissatto R. Zaupa Domingues, Maria Lúcia Gomes Ferraz

**INTRODUÇÃO:** A hepatite autoimune (HAI) deve ser considerada em indivíduos com doença hepática aguda ou crônica, sobretudo na presença de hipergamaglobulinemia e outras características de doença autoimune. É bem estabelecido que há grande heterogeneidade de manifestações clínicas, histológicas e laboratoriais. A HAI é considerada rara, com prevalência que varia entre 16 e 18 casos por 100.000 habitantes na Europa, e vem apresentando uma tendência à elevação desses parâmetros. A prevalência e a apresentação clínica parecem variar de acordo com a etnia. Essa heterogeneidade pode refletir predisposições genéticas, mecanismos farmacogênicos e etiológicos, mas também podem ser devido razões socioeconômicas complexas, como acesso à prestação de cuidados de saúde, diagnóstico tardio ou outros fatores de risco.

**OBJETIVOS:** Comparar apresentação clínica dos pacientes com diagnóstico de hepatite autoimune quanto ao gênero, idade e etnia.

**MÉTODOS:** A amostra do estudo foi composta por 277 pacientes. Análise estatística foi realizada mediante o software IBM-SPSS Statistics versão 29 (IBM Corporation, NY, USA).

## Tabela 1

Análise descritiva dos dados clínicos e laboratoriais dos pacientes do estudo.

Variável	Casos válidos	Resultado
Apresentação clínica, n (%)	250	
Quadro agudo		114 (45,6)
Cirrose descompensada		53 (21,2)
Alterações laboratoriais		64 (25,6)
Aguda genuína		10 (4,0)
Outros		9 (3,6)
Total		250 (100)
AST (xULN)	266	6,5 (0,2-497,7)
ALT (xULN)	266	7,0 (0,2-102,2)
Albumina (g/dL)	108	3,9 (2,2-5,0)
RNI	121	1,0 (0,9-2,6)
Plaquetas mm <sup>3</sup>	264	180000 (24000-432000)
IgG inicial mg/dL	232	1848 (773-6470)
FAN positivo, n (%)	266	211/266 (79,3)
Titulação FAN, n (%)	198	
1/80		14 (7,0)
1/160 – 1/320		95 (48,0)
≥ 1/640		89 (45,0)
Total		198 (100)
AMA positivo, n (%)	257	123/257 (47,9)
Titulação AMA, n (%)	111	
Até 1/80		34 (30,6)
>1/80 e <1/160		25 (22,5)
>1/160 e <1/640		28 (25,2)
>1/640 e <1/1280		21 (18,9)
1/1280		3 (2,7)
Total		111 (100)
AMA positivo, n (%)	229	22/229 (9,6)
LKM1 positivo, n (%)	207	12/207 (5,8)
SLA positivo, n (%)	66	13/66 (19,7)
Anti-Ro52, n (%)	100	
Positivo		36 (36,0)
Negativo		63 (63,0)
Fracamente positivo		1 (1,0)
Total		100 (100)

Variáveis numéricas estão descritas em mediana (variação); variáveis categóricas estão descritas em número (porcentagem).

**RESULTADOS:** A **tabela 1** demonstra a análise descritiva dos casos. Os eventos de descompensação estavam presentes em 46 pacientes, com estimativa média de sobrevida livre em 20 anos de 60,6% (**Figura 1**). A análise comparativa da presença de anticorpo anti-LKM1 (LKM1) positivo e idade: tendência ( $p = 0,052$ ) à maior proporção de LKM1 positivo entre aqueles com idade até 32 anos (**Tabela 2**). Sexo biológico e grau de fibrose hepática: com maior proporção de fibrose F2-F4 entre os homens, do que as mulheres ( $p=0,039$ ) (**Tab. 2**); na apresentação clínica e idade: maior proporção de quadro agudo entre aqueles com idade até 32 anos e maior proporção de alterações laboratoriais entre aqueles com idade maior que 32 anos ( $p=0,039$ ) (**Tabela 3**); em relação à resposta bioquímica e idade: maior proporção de resposta bioquímica entre aqueles com idade até 32 anos ( $p=0,014$ ) (**Tabela 4**); IgG inicial e etnia: maior IgG inicial em não brancos ( $p=0,016$ ) (**Tabela 5**).

## Tabela 2

Análise comparativa da apresentação clínica e dados laboratoriais, de acordo com faixa etária.

	Até 32 anos	Maior que 32 anos	Valor p
Apresentação clínica, n (%)			
Quadro agudo	68 (57,1)	46 (39,3)	
Cirrose descompensada	23 (19,3)	26 (22,2)	
Alterações laboratoriais	24 (20,2)	39 (33,3)	0,039
Aguda genuína	4 (3,4)	6 (5,1)	
Total	119 (100)	117 (100)	
LKM1 positivo, n (%)	8/101 (7,9)	2/101 (2,0)	0,052

Variáveis numéricas estão descritas em mediana (variação); variáveis categóricas estão descritas em número (porcentagem).

## Tabela 3

Análise comparativa da apresentação clínica e dados laboratoriais, de acordo com o sexo biológico.

Variável	Sexo feminino	Sexo masculino	Valor p
Fibrose hepática, n (%)			
F0-F1	64 (35,6)	3 (13,6)	
F2-F4	116 (64,4)	19 (86,4)	0,039
Total	180 (100)	22 (100)	

Variáveis numéricas estão descritas em mediana (variação); variáveis categóricas estão descritas em número (porcentagem).

## Tabela 4

Análise comparativa da resposta ao tratamento.

	Faixa etária		Valor p
	Até 32 anos	Maior que 32 anos	
Resposta bioquímica, n (%)	103/130 (79,2)	112/124 (90,3)	0,014
Resposta completa, n (%)	17/32 (53,1)	11/29 (37,9)	0,234

Variáveis categóricas estão descritas em número (porcentagem).

## Tabela 5

Análise comparativa da apresentação clínica e dados laboratoriais, de acordo com etnia.

	Branços	Não brancos	Valor p
IgG inicial	1793 (773-5307)	1920 (833-6470)	0,016

Variáveis numéricas estão descritas em mediana (variação); variáveis categóricas estão descritas em número (porcentagem).

**DISCUSSÃO:** A população estudada apresenta características semelhantes à literatura, a doença foi mais comum em mulheres do que em homens, com uma proporção de aproximadamente 9:1. Os indivíduos estudados atingiram desde 3 anos até 76 anos, prevalente em todas as faixas etárias. Corrobora com outros estudos, o LKM1 esteve mais presente em pacientes mais jovens, além de doença foi mais grave em indivíduos do sexo masculino. Apresentação de doença aguda mais prevalente em jovens, sendo estes o que apresentam melhor resposta ao tratamento.

**CONCLUSÃO:** Os dados obtidos no presente estudo são semelhantes ao comportamento da HAI globalmente, deve-se levar em consideração a miscigenação da população brasileira e a diversidade socioeconômica do país. Mais estudos devem ser conduzidos para um panorama mais preciso da HAI no Brasil.

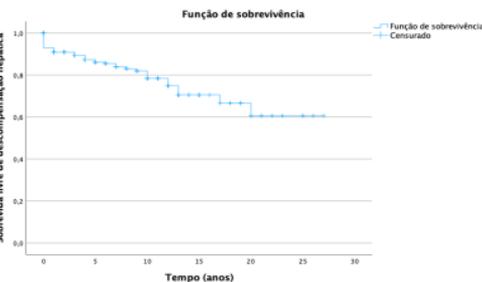


Figura 1

Função de sobrevida livre de descompensação hepática.  
Estimativa média de sobrevida livre 20,0 anos (IC 95% 18,1 a 22,0).

**Referências** - European Association for the Study of the Liver. EASL Clinical Practice Guidelines: autoimmune hepatitis. *J Hepatol*. 2015;63:971-1004. Mack CL, Adams D, Asse DN, Kerkar N, Manns MP, Mayo MJ, et al. Diagnosis and Management of Autoimmune Hepatitis in Adults and Children: 2019 Practice Guidance and Guidelines From the American Association for the Study of Liver Diseases. *Hepatology*. 2020;72(2):671-722. Ittermann T, Lewis JD, Levy C, Goldberg DS. Sociodemographic and geographic differences in the US epidemiology of autoimmune hepatitis with and without cirrhosis. *Hepatology* [Epub May 10, 2022].