

RELATO DE CASO DE HEPATITE AGUDA COLESTÁTICA SECUNDÁRIA À INFECÇÃO POR EPSTEIN-BARR E TOXICIDADE POR DROGAS

Bruna Soares de Sousa¹ (drabrunass@gmail.com); Giovanna Uchôa de Souza Cruz¹ (giovanna_uchoa@hotmail.com); Guilherme de Almeida Leite Furtado¹ (guialfacul@gmail.com); Hellen Kristina Magalhães Brito¹ (hellenkmbrito@gmail.com); Ricardo Baroni Vieira¹ (drbaronictt@gmail.com).

¹Universidade Federal do Tocantins – UFT.

INTRODUÇÃO: A infecção pelo vírus Epstein-Barr (EBV) manifesta-se pela mononucleose infecciosa, sendo em sua maioria autolimitada. Complicações são raras e podem acometer o fígado levemente. **OBJETIVOS:** Relatar um caso de hepatite de padrão colestático secundária a infecção pelo EBV, associada ao uso de Semaglutida, Ritalina, Sertralina e etonogestrel com melhora com corticoterapia. **MÉTODOS:** Coleta de dados clínicos, exames laboratoriais e de imagem em prontuário médico do Hospital Unimed Palmas. **RESULTADOS:** Paciente feminina, 26 anos, antes hígida, admitida com dor abdominal, icterícia, colúria e febre, evoluiu com aumento de enzimas canaliculares 10 vezes o valor de referência (VR), transaminases 5 vezes o VR e hiperbilirrubinemia direta. Em uso de semaglutida, ritalina, sertralina e etonogestrel. Nenhuma dessas medicações, em literatura, seriam capazes de evoluir com o quadro. A propedêutica diagnóstica envolveu sorologias, auto-anticorpos, ultrassonografia abdominal e colangiressonância (ColangioRNM). A sorologia evidenciou infecção aguda pelo EBV, IgM e IgG positivo em altos títulos. A ColangioRNM mostrou espessamento parietal da vesícula biliar, com densificação da gordura adjacente, e líquido livre em flanco direito, sem dilatação de vias biliares. Inicialmente, conduzido como colelitíase alitiásica, com antibioticoterapia empírica, suporte e retirada de todos os medicamentos hepatotóxicos. Mas, evoluiu com aumento das enzimas canaliculares, transaminases, classificada em MELD 16. Para prevenção de insuficiência hepática, iniciou-se prednisona 40 mg/dia, embora não tenha benefício descrito. Após 48h houve queda de transaminases e enzimas canaliculares e melhora clínica. **CONCLUSÃO:** Esse relato alerta para uma complicação rara dentro do espectro de casos de acometimento pelo EBV e a piora importante que medicações de uso rotineiro podem causar ao fígado. Ademais, mostra um desfecho extremamente satisfatório por meio do tratamento off label com corticóides. **DESCRITORES:** Epstein-Barr; Hepatite; Colestase.