



Cirrose hepática com etiologia a esclarecer em paciente idosa com : um relato de caso.



¹Thiago CBOS¹, Silva, ER²; Souza RL³; Odoni LO; Vicenzi, LA⁵.
1. Hospital Regional de São José;
2. Universidade do Sul de Santa Catarina - Campus Pedra Branca



Introdução/Fundamentos

A hepatopatia crônica, ainda que raro, pode ser desencadeada por acúmulo de metais no parênquima hepático, como o cobre, na chamada "doença de Wilson"^{1,2}, e o manganês³, e, também, por doenças autoimunes, como Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)⁴. Este trabalho trás o relato de uma paciente apresentando hepatopatia crônica a esclarecer, tendo como hipóteses diagnósticas doenças de depósito e/ou etiologia autoimune.

Objetivos

Relatar o caso de uma paciente idosa com hepatopatia crônica a esclarecer compatível com doença por depósitos por metal e/ou quadro autoimune não esclarecido.

Métodos

Relato de caso

Relato do caso

Paciente feminina, 77 anos, portadora de hepatopatia crônica CHILD B, história prévia de hemorragia digestiva baixa e trombose venosa profunda há 5 meses, é admitida por quadro agudo de hematêmese. Foi realizada ligadura elástica de varizes esofágicas e prosseguida investigação. Ao exame físico, chamava atenção icterícia e "anéis de Kayser-Fleischer" bilateral. Exames laboratoriais: anemia normocítica e normocrômica com coombs indireto positivo, plaquetopenia (103.000), hiperamilasemia, Hiperbilirrubinemia com predomínio de direta, fosfatase alcalina, gama-GT aumentadas, transaminases elevadas com TGO>TGP, FAN reativo 1/640 padrão nuclear homogêneo, hiperlactatemia, C3, C4 e CH50 consumidos, anti-DNA reagente (1/20). Ceruloplasmina dentro da normalidade e cobre urinário 63,1 (<60). Sorologias negativas. Hipergamaglobulinemia secundária ao estado inflamatório. RMN de crânio demonstrou alteração de sinal em T1 com hiper captação em globos pálidos, núcleos subtalâmicos e adeno-hipófise, compatível com depósito de manganês. Foi fornecida alta médica a após melhora do quadro clínico com continuidade do acompanhamento e investigação em ambulatório de reumatologia e neurocirurgia, em aguardo de resultado de biópsia hepática.

Conclusões/Considerações Finais

Apesar de raras, doenças de depósito e etiologia autoimunes podem ser responsáveis por hepatopatia crônica com cirrose hepática e suas complicações¹⁻⁴. O médico assistente deve sempre guiar-se através do quadro clínico para adequada investigação, tratamento e redução da morbimortalidade pela doença.

Referências Bibliográficas

1. I.F. Scheiber, R. Bruña, P. Dušek, Pathogenesis of Wilson disease, *Handb. Clin. Neurol.* 142 (2017) 43-55.
2. Pfeiffer RF. Wilson's disease. *Handb Clin Neurol.* 2011;100:681-709.
3. Tuschl K, Mills PB, Parsons H, et al. Hepatic cirrhosis, dystonia, polycythaemia, and hypermanganesaemia—a new metabolic disorder. *J Inherit Metab Dis* 2008;31:151-63.
4. Adiga A, Nugent K. Lupus Hepatitis and Autoimmune Hepatitis (Lupoid Hepatitis). *Am J Med Sci.* 2017 Apr;353(4):329-35