

14º Congresso Brasileiro de
Gastroenterologia
Pediátrica
05 a 9 de junho de 2012
São Paulo - SP



Trabalhos Científicos

Título: Hipertransaminasemia: Miopatia Como Diagnóstico Diferencial

Autores: BRAGA GM, HESSEL G, NUCCI A, FRANÇA JUNIOR MC, , , , ,

Resumo: Introdução: O aumento persistente de AST e ALT é frequentemente atribuído a injúria hepática. Entretanto, essas enzimas não estão presentes apenas no fígado. Em casuística sobre hipertransaminasemia persistente, 4% dos pacientes apresentavam distrofia muscular. Descrição: Descrevemos 5 casos (sexo masculino, 3-10 anos) encaminhados por alteração de aminotransferases. A dosagem das enzimas hepáticas foi solicitada para investigação de baixo ganho ponderal em 4 casos e por suspeita de abuso sexual em 1 caso. Esses pacientes apresentaram sorologias para hepatites virais negativas, dosagem de ceruloplasmina, alfa1-antitripsina e gamaglobulina normais. Todos os pacientes foram encaminhados para biópsia hepática. Apenas 1 paciente apresentava queixa de quedas frequentes, sendo que os demais apresentavam queixas vagas de “cansaço” e dor em membros inferiores. A dosagem elevada de creatinoquinase, realizada de 9 meses a 3 anos após a primeira consulta, demonstrou a presença de miopatia como causa da hipertransaminasemia. Comentários: A elevação de aminotransferases ocorre em até 90% dos pacientes com distrofia muscular e é particularmente evidente em crianças nos estágios iniciais da doença. Em 7% de pacientes menores de 18 anos com distrofia muscular, o achado inicial que levou ao diagnóstico foi aumento de transaminases. O diagnóstico de miopatia deve ser lembrado na investigação de hipertransaminasemia, podendo evitar a realização de procedimentos invasivos e/ou onerosos, além de permitir o encaminhamento precoce para tratamento da miopatia.