15º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia Pediátrica
19º CONGRESSO LATINO AMERICANO E
10º CONGRESSO IBERO AMERICANO DE
GASTROENTEROLOGIA, HEPATOLOGIA E NUTRIÇÃO
Centro de Convenções de Natal . RN . Brasil
26 a 29 de março de 2014

## Trabalhos Científicos

**Título:** Diabetes Mellitus E Hipertransaminasemia

**Autores:** GIULIANA CLAIREFONT DOS SANTOS MAIA; ADRIANA DE TOMMASO; GABRIEL HESSEL; FERNANDA MACEDO PAULINO; LILIAM LI; CECILIA AMELIA FAZZIO ESCANHOELA

**Resumo:** INTRODUÇÃO: Alterações hepáticas têm sido bem reconhecida em pacientes com Diabetes mellitus, porém pouco compreendidas. Alta incidência de hepatomegalia tem sido notada em pacientes com acidose metabólica em todas as idades. Diferentes características histológicas têm sido descritas: esteatose, depósito de glicogênio, necrose e fibrose. O objetivo desse relato é descrever um paciente com elevação acentuada de aminotransferases e diagnóstico histológico de esteatose hepática aguda. DESCRIÇÃO DO CASO: MGP, 12 anos, diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 1 desde 3 anos de idade, em uso de insulina. Internado por quadro de dor abdominal, edema generalizado, perda de peso e dispneia. Ao exame físico foi observado hepatomegalia. Exames laboratoriais: ALT= 827U/L, AST= 2503U/L, FALC= 140U/L, GGT= 222U/L, glicemia= 389mg/dl, albumina= 3.14g/dl, gamaglobulina= 0.76g/dl, imunoglobulinas (IgG= 882, IgA= 268, IgM= 92,6mg/dl), hemoglobina glicada= 12,4%, ultrassom abdominal com esteatose hepática e discretas alterações no parênquima hepático. Sorologias (Hepatites A, B e C, Toxoplasmose, Mononucleose e Citomegalovírus) negativas.Excluído Doença de Wilson e Deficiência de alfa1antitrispina. Biópsia hepática evidenciou intensa e difusa balonização hepatocelular, glicogenação nuclear focal e fígado reacional. Paciente recebeu alta com melhora do quadro e das enzimas hepáticas após melhor controle glicêmico. DISCUSSÃO: Alta incidência de hepatomegalia tem sido notada em pacientes diabéticos de todas as idades com acidose. A esteatose aguda recorrente é um possível evento que ocorre em crianças com Diabetes Mellitus mal controlada. Essas alterações foram explicadas pelo nível elevado de insulina na veia porta, promovendo esterificação de ácidos graxos em triglicérides e acúmulo intracelular de lipídeos. O quadro pode se manifestar como dor abdominal aguda e aumento das enzimas hepáticas. A confirmação pode ser constatada pela melhora das alterações com o tratamento intensivo. CONCLUSÃO: A esteatose aguda deve ser incluída como diagnóstico diferencial de dor abdominal recorrente em pacientes com Diabetes mellitus mal controlada.