



# 17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

## Trabalhos Científicos

**Título:** Hepatite Autoimune - Diagnóstico Tardio Ainda Nos Dias Atuais: Relato De Caso

**Autores:** IRIS KATERINE ZANABRIA RAMIREZ 1, LEONARDO RODRIGUES RESENDE 1, CAIO ALEXANDRE ZANONI 1, IGRAÍNE HELENA SCHOLZ OSÓRIO 1, CAMILLA COSTA NETO 1, JAQUELINE MEDEIROS CHAIA 1, ADÉLIA REZENDE LOPES 1

**Resumo:** **Objetivo(s)** A hepatite autoimune (HAI) é doença hepática crônica de etiologia desconhecida, sendo mais frequente no sexo feminino. Caracteriza-se pela presença de hiperglobulinemia (Ig G), de alguns autoanticorpos circulantes e pela resposta a terapêutica imunossupressora. A apresentação varia de quadro insidioso à doença fulminante e em crianças pode ter uma evolução agressiva na ausência de tratamento precoce. Distinguem-se dois tipos de HAI: tipo I com anticorpos antinucleares (ANA) e ou antímúsculo liso (SMA) e o tipo II com anticorpos anticromosomas do fígado e rim tipo I (anti – LKM 1). A HAI é considerada relativamente rara, dado que sua prevalência varia entre 15-25 casos em 100 000 habitantes. No Brasil, um estudo recente em pacientes com HAI na faixa etária pediátrica, observou que 89,6 % tinham hepatite autoimune tipo I e 10,4% hepatite autoimune tipo II. O sexo feminino foi predominante nos dois grupos. A idade média de início dos sintomas foi 6 - 8 anos. Presença de quadro clínico agudo em 56,1% e sintomas insidiosos em 43,9% dos pacientes. Método Revisão de prontuário e descrição do caso clínico após consentimento informado. Resultados J.V.A.B.B., 12 anos, masculino, apresentou volume abdominal associado a febre; hepatoesplenomegalia volumosa e anasarca, pesando 43,4Kg (peso seco de 35kg). Paciente com alterações nas transaminases e função hepática há um ano mantendo-se assintomático e obtendo somente encaminhamento ambulatorial para gastropediatria. Na investigação, TC com indícios de hepatopatia crônica e sinais de hipertensão portal, esplenomegalia e ascite. Transaminases elevadas (seis vezes o valor de referência), FAN reagente 1:640, antímúsculo liso reagente 1:40 e anti LKM-1 negativo, além de gamaglobulinas elevadas e sorologias negativas. Biópsia hepática: hepatite crônica, fibrose acentuada com edema difuso dos hepatócitos, alguns deles multinucleados, formação de rosetas e infiltrado predominantemente linfocitário. Classificado com ERDHAI - 14 pontos, e iniciado tratamento com prednisona e azatioprina apresentando melhora progressiva das transaminases. **conclusão(ões)** Apesar de bem estabelecida, a HAI ainda apresenta-se subdiagnosticada ou com diagnóstico tardio, comprometendo o prognóstico dos pacientes. O caso descrito representa a realidade do atraso diagnóstico e do comprometimento da função hepática devido ausência de tratamento. Fato este que reforça a importância de considerar tal hipótese desde as primeiras alterações laboratoriais na investigação das hepatites.