



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Insuficiência Hepática Aguda Em Paciente Com Dna Positivo Para Herpes Vírus 6.

Autores: Welliton Henrique Ribeiro Silva 1, Carlos Oscar Kieling 1, Renata Rostirola Guedes 1, Marina Adami 1, Ana Claudia Delai Ribeiro 1, Ana Paula Ligoski Dal'Astra 1, Henrique da Cunha Galvani 1, Karoline Bigolin Stiegmaier 1, Raquel De Mamann Vargas 1, Ariane N Backes 1, Ian Leipnitz 1, Sandra Maria Gonçalves Vieira 1

Resumo: Objetivo(s) descrever um caso de insuficiência hepática aguda em paciente com DNA positivo para Herpes Vírus 6. Método revisão de prontuário Resultados Paciente, 13 anos, previamente hígido, sem fatores de risco, iniciou com dor abdominal, astenia e febre. Evoluiu com icterícia, procurando atendimento médico, havendo suspeita de hepatite viral A. Realizado US abdominal: colecistopatia. Prescrito ceftriaxone. No 8º dia, apresentou náuseas, vômitos, piora da icterícia, rash difuso e confusão mental intermitente. Exames da emergência: BT 23mg/dL, BD 17,5mg/dL, TGO 1970UI/L, TGP 2475UI/L, INR 12,3. TC de abdome: ascite moderada, fígado com contornos regulares. Hospitalizado em UTI pediátrica, iniciou N-acetilcisteína, lactulose e vitamina K. Transferido para serviço de transplante hepático. Exames admissionais: INR de 13,2(pós vitamina K); Fator V 26,2%, pH 7,49, PCR 2,4, creatinina 1,5, uréia 21, K 5,6. US abdominal: ascite moderada, fígado sem alterações estruturais. TC de crânio sem alterações, eletroencefalograma: encefalopatia difusa grave. Necessitou suporte ventilatório. No 11º dia de evolução, listado para transplante hepático. Evoluiu com oligoanúria, pouca resposta a furosemida. Instituída dialise com albumina a 1% + hemofiltração. No dia 12, submetido a transplante de fígado, enxerto inteiro, doador falecido, não isogrupo, mas isocompatível. Sem intercorrências no transoperatório. Anatomopatológico do explante: necrose hepática maciça, presença de células multinucleadas com inclusões eosinofílicas nucleares, sugestivo de alterações citopáticas virais. Resultados da investigação: pesquisa de hepatites virais (A, B e C) negativas, IgM para citomegalovírus, HIV, toxoplasmose, Herpes, Epstein-Baar negativas, PCR Parvovírus não detectado. FAN, antímúsculo liso não reagentes, ceruloplasmina 19. PCR para Herpes tipo 6 positivo. Paciente evoluiu com recuperação da função renal logo após transplante. No 2º dia do pós-operatório foi extubado, com boa tolerância. No 8º dia do transplante hepático recebeu alta da UTI pediátrica, permaneceu em enfermaria pediátrica por 36 dias, recebendo alta com imunossuppressores. conclusão(ões) faz-se importante a pesquisa de vírus não primariamente hepatotrópicos em pacientes com insuficiência hepática aguda idiopática.