



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

Construindo pontes entre a ciência e o cuidado

PORTO DE GALINHAS - PERNAMBUCO

Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Colestase Intra-Hepática Secundária A Anemia Falciforme

Autores: Dayle Vaconcelos Rodrigues 1, Suelenn Magalhães Meneses 1, Helry Luiz Lopes Cândido 2, Jaqueline Cabral Peres 3, Georgia Lima de Paula 4,1

Resumo: Objetivo(s) Relatar o caso de um paciente portador de anemia falciforme que evoluiu com colestase e posterior insuficiência hepática crônica. Método Descrição do acompanhamento clínico realizado em ambulatório de hepatologia pediátrica, desde fevereiro de 2017 a maio de 2018, a partir da análise do prontuário do paciente. Resultados LVB, 15 anos, portador de anemia falciforme diagnosticada com um ano de vida, encaminhado para o ambulatório de hepatologia aos quatorze anos por apresentar icterícia persistente e hepatomegalia há cerca de um ano, com elevação de transaminases, bilirrubina direta e enzimas canaliculares. Referia colúria e negava acolia. Após avaliação inicial, solicitados exames laboratoriais, que afastaram causas infecciosas, autoimunes e de acúmulo de ferro. Ultrassom de abdome revelou hepatomegalia, com vias biliares e veia porta sem alterações, além de sinais de autoesplenectomia. Realizou, então, biópsia hepática, que evidenciou hepatopatia congestiva, favorecendo a hipótese de doença veno-oclusiva. Apesar de tratamento com ácido ursodesoxicólico e hemotransfusões mensais, evoluiu com surgimento de hipocolia e ascite e piora significativa da função hepática, sendo encaminhado para unidade de transplante de fígado. Realizou transplante hepático de doador-cadáver com boa resposta inicial e segue em acompanhamento ambulatorial multidisciplinar. conclusão(ões) A anemia falciforme é uma condição crônica que apresenta complicações, dentre elas as hepatobiliares. Na colestase intra-hepática há falcização difusa dos sinusoides hepáticos, acarretando isquemia e colestase intracanalicular com hiperbilirrubinemia extrema, por obstrução. Na histologia são observados sinusoides dilatados, podendo haver necrose generalizada e áreas de inflamação. O tratamento da colestase intra-hepática deve ser realizado com transfusão de troca e transfusão de plasma fresco congelado para controle da coagulopatia. A colestase intra-hepática é uma complicação rara da anemia falciforme, sendo ainda menos frequente a sua evolução para necessidade de transplante, como fora o caso descrito. O transplante hepático não é um tratamento benigno e no pós-transplante há risco aumentado de trombose vascular e posterior perda do enxerto, bem como maior risco de infecção devido a várias transfusões de troca. Daí a necessidade do encaminhamento precoce dos casos à hepatologia para que o tratamento clínico tenha maior chance de sucesso, reduzindo a necessidade do transplante e de toda a sua morbiletalidade associada.