

## Trabalhos Científicos

**Título:** Doença Hepática Induzida Por Anti-Helmínticos: Um Relato De Caso

**Autores:** RENATA PAVAN ROCHA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU/SC), DEYDRE FRANCISCO GATTI (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU/SC), STEFFANI BEZ BATTI GONÇALVES (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU/SC), LETÍCIA DE FARIA BANDEIRA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU/SC), PATRÍCIA SCHRAMM VON HOHENDORFF (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU/SC), ÉRIKA DOS SANTOS VIEIRA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU/SC), GABRIELA DE SIO PUETTER KUZMA (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU/SC), GIULIANA STRAVINSKAS DURIGON (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU/SC), BÁRBARA CAROLINE DIAS NAVES (HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - BLUMENAU /SC)

**Resumo:** INTRODUÇÃO A doença hepática induzida por drogas (DHID) é a principal causa de falência hepática aguda grave e pode manifestar-se desde quadros assintomáticos até potencialmente fatais. A forma fulminante acomete até 20% dos indivíduos com icterícia, e destes, somente 20% não terão necessidade de transplante. O diagnóstico é de difícil determinação e baseado na exclusão de outras causas, visto que não há provas específicas e sua apresentação assemelha-se a outras hepatopatias. DESCRIÇÃO DO CASO E.R.J, feminina, 12 anos, admitida por quadro de dor em abdome superior há 20 dias, com piora progressiva, associada a náuseas, vômitos e inapetência. Há 1 dia iniciou com icterícia e colúria. Em uso contínuo de levotiroxina por tireoidite de Hashimoto. Refere uso profilático de Albendazol e Metronidazol há 1 mês, por prescrição médica. Ao exame: icterícia em zona I, palpação dolorosa de hipocôndrio direito, hepatimetria normal e ausência de visceromegalias palpáveis. Tomografia de abdome evidenciou hepatomegalia homogênea e a análise laboratorial mostrou aumento de aminotransferases, hiperbilirrubinemia direta e coagulopatia. Apresentou resultados negativos para: hepatites virais, VDRL, HIV, Citomegalovírus, Epstein-Barr vírus, Doença de Chagas e provas autoimunes. A biópsia foi compatível com Hepatite Medicamentosa. Evoluiu com piora laboratorial (transaminases, coagulograma e bilirrubinas), sem evolução para encefalopatia. Iniciado terapia com corticoesteroides e vitamina K, com resposta positiva e desfecho favorável. DISCUSSÃO O albendazol apresenta risco de aumento das transaminases e outras alterações hepáticas em 0,01-1% dos casos. O metronidazol, que também possui metabolização hepática, pode estar associado a hepatite colestática e alterações enzimáticas. No caso relatado, o diagnóstico foi realizado a partir dos achados clínicos e laboratoriais e sustentado pela biópsia, após a exclusão de outras causas. CONCLUSÃO A DHID é diagnóstico diferencial de hepatopatias agudas e sua associação com albendazol ou metronidazol é incomum. Levanta-se o questionamento sobre a prescrição profilática de anti-helmínticos em pacientes assintomáticos, prática tão difundida em nosso País.