

Trabalhos Científicos

Título: Hepatite Autoimune Secundária Ao Lúpus Eritematoso Sistêmico Pediátrico: Um Caso Clínico Raro

Autores: CLARA LIZ PINTO PEDROSA (UFCG), LUDMILA CAVALCANTE AGRA (UFCG), TOBIAS BARROS MADRUGA (UFCG), ANA VITÓRIA ROMUALDO DE FRANÇA (UFCG), MARIANA DE ALMEIDA FERRAZ (UFCG), SOFIA FERNANDES SILVA (UFCG), LÍVIA MONTEIRO MARQUES MORAIS (UFCG), LAURA SEVERO SOBRAL (UFCG), LETTÍCIA TENÓRIO CAVALCANTI (UFCG), BÁRBARA DE ARAÚJO BATISTA (UFCG)

Resumo: O Lúpus eritematoso sistêmico juvenil (LESj) é um exemplo característico de uma condição autoimune sistêmica que afeta indivíduos com menos de 18 anos, abrangendo crianças e adolescentes. Embora infrequente, o LESj pode afetar vários órgãos, incluindo o fígado e os rins. Em até 60% dos casos, observa-se o envolvimento hepático, podendo ser desencadeado por fatores como medicamentos hepatotóxicos e hepatite viral, entretanto a associação com hepatite autoimune (HAI) representa apenas 1% dos casos. Diante desse contexto, observar o LESj e atentar para possíveis consequências graves, como o aumento do risco de insuficiência hepática e doença renal crônica, é de grande importância, tendo em vista a morbimortalidade elevada nesse grupo específico de pacientes. "Paciente, sexo masculino, 4 anos, com quadro clínico de epistaxe, edema de membros inferiores MMII, astenia, indisposição física, icterícia, prurido e episódios de diarreia esteatorreica foi admitido em leito de enfermaria. Durante a pesquisa de possíveis diagnósticos foram solicitados exames laboratoriais que constatarem aumento de transaminase e, em um segundo momento, FAN positivo 1:160 padrão nuclear homogêneo, consumo de complementos, leucopenia, plaquetopenia. Foi então diagnosticado com hepatite autoimune secundária a LESj, além de esofagite erosiva grau B e úlcera duodenal com teste de urease positivo - Sakita A. Realizou-se tratamento com prednisona, hidroxicloroquina, azatioprina, vitamina K, metilprednisolona, omeprazol e risperidona, resultando em melhora significativa do quadro. Atualmente, segue em rotina sem novos sintomas ou sinais de reativação da doença." "A HAI secundária ao LESj em crianças é clinicamente desafiadora e pouco comum, apresentando sintomas hepáticos inespecíficos, como icterícia, indisposição, náusea e anorexia. O diagnóstico de HAI é crucial para pacientes com LES, uma vez que influencia a escolha de imunossuppressores e impacta os resultados a longo prazo. Diante disso, é necessário entender a sintomatologia que aponta para o possível diagnóstico, dentre os quais destacam-se a icterícia associada ao prurido, a plaquetopenia, as alterações gástricas, astenia e a indisposição física vistas no caso. Nesse sentido, uma vez despertada o alerta, é necessário realizar exames de rastreio para lesão hepática, apesar da sua elevação não ser comum no LESj, bem como marcadores como FAN e anti-músculo liso (ASMA). Logo, é necessário distinguir a HAI e o envolvimento hepático inespecífico do LES, através de exames laboratoriais que comprovem associação, tendo em vista que, por exemplo, o ASMA se associa mais a HAI do que ao LES, proporcionando diagnóstico precoce e terapêutica eficaz. Embora a incidência de HAI em crianças com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) seja rara, representando cerca de 1% dos casos, é essencial realizar testes de função hepática em pacientes lúpicos, bem como os marcadores específicos, a fim de identificar e excluir o acometimento comum do LESj da HAI.