Trabalhos Científicos

Título: Icterícia Colestatica Em Lactente De 1 Ano E 1 Mês

Autores: DANIELLY ANDREA SANTOS DUTRA (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS MERCÊS - SANTA CASA DE MONTES CLAROS); JOSE HENRIQUE DUARTE PINTO (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS MERCÊS - SANTA CASA DE MONTES CLAROS); NELMA MARIA NEVES ANTUNES (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS MERCÊS - SANTA CASA DE MONTES CLAROS); TAIZA COSTA DIAMANTINO (IRMANDADE NOSSA SENHORA DAS MERCÊS - SANTA CASA DE MONTES CLAROS); GUILHERME MUNIZ (FACULDADES INTEGRADAS DO NORTE DE MINAS-FUNORTE); SAMANTHA MAIA (FACULDADES INTEGRADAS DO NORTE DE MINAS-FUNORTE); LUIS HENRIQUE MENDES (FACULDADES INTEGRADAS DO NORTE DE MINAS-FUNORTE); MURILO MARQUES (FACULDADES INTEGRADAS DO NORTE DE MINAS-FUNORTE)

Resumo: Introdução: A colestase neonatal e do lactente é uma condição freqüente, desafiadora, que se caracteriza pela elevação de bilirrubina direta e resulta da redução da produção de ácidos biliares ou de obstrução que impede sua excreção, ocorrendo nos ductos intra ou extra-hepáticos ou em ambos. Descrição do caso: F.A.G, 13 meses, sexo feminimo, admitida no hospital Santa Casa de Montes Claros, com quadro de pápulas, crostas e erosões com prurido intenso há três meses; associado a icterícia, de forma intermitente, com um episódio de acolia fecal aos cinco meses de idade. Havia hepatomegalia de 3 centímetros do rebordo costal direito. Exames bioquímicos evidenciaram anemia leve, leucocitose sem desvio para esquerda, hiperbilirrubinemia com predomínio de bilirrubina direta, elevação discreta de enzimas hepática, fosfatase alcalina e gamaglutamiltranspeptidase. Proteínas totais e frações, coagulograma, função renal, colesterol, ceruloplasmina, cobre, eletroforese de hemoglobina, alfa-1-antitripsina dentro dos limites da normalidade, pesquisa para TORCHS negativa, triglicérides elevados. Tomografia computadorizada de abdomem evidenciou cálculo biliar, em região de infundíbulo. Biópsia hepática em andamento. Discussão Icterícia colestática nunca é fisiológica. Trata-se de uma condição difícil e com prognóstico sombrio caso não haja identificação precoce e intervenção adequada. O estudo anatomopatológico da icterícia colestática, possibilita a identificação das alterações hepáticas produzidas em reação ao processo obstrutivo, duração da colestase, grau de destruição hepática além do diagnóstico do processo causador da obstrução. No presente caso foi aventada as hipóteses diagnósticas de Síndrome de Alagille e PF1C, colangite esclerosante primária e hepatite auto-imune; ainda sem definição, aguardando o resultado da biópsia hepática. Conclusão Trata-se de menor, com quadro de icterícia colestática de evolução crônica; sem história familiar de hepatopatias, sem quadro de hemorragias digestivas ou febre persistente; que revela como a colestase é uma situação desafiadora em decorrência do amplo espectro de doenças que a produzem.