



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Hepatite Auto-imune Confirmada Em Escolar Sul-mato-grossense

**Autores:** NEIRELE INOUYE (HRMS); REZENDE LEONARDO (HRMS)

**Resumo:** Introdução A hepatite auto-imune (HAI) caracteriza-se por hepatopatia inflamatória imunológica, podendo desenvolver quadro insidioso ou agudo. Seu diagnóstico baseia-se no “Escore Revisado e Adaptado para o Diagnóstico de Hepatite Auto-imune” - (ERDHAI) – (informações clínicas, bioquímicas, histológicas e de resposta ao tratamento). As principais características da HAI são: histologia de hepatite de interface, anticorpos tissulares presentes, elevação de transaminases, hipergamaglobulinemia e responsividade à imunossupressão. Relato de caso Paciente do sexo feminino, 12 anos, deu entrada no pronto-atendimento com história de icterícia e emagrecimento há 30 dias. Encontrava-se assintomática e ao exame físico, de alterado, presença de icterícia e hepatomegalia. Exames laboratoriais normais, exceto por aumento de transaminases, globulinas e bilirrubinas. Iniciado investigação para hepatite auto-imune, solicitou-se sorologias de hepatites virais, sorologia para leishmaniose, dosagem de anticorpos anti-músculo liso, proteínas plasmáticas, ultrassonografia de abdômen superior, tomografia computadorizada de abdômen superior e biopsia hepática que evidenciou compatibilidade com HAI. Ausência de marcadores de infecção como vírus de hepatites A, B e C. Os níveis de transaminases, gamaglobulinas e imunoglobulinas eram aumentados e com presença de auto- anticorpos não órgão-específico. Confirmado hipótese diagnóstica de Hepatite Auto-imune, iniciou-se tratamento com azatioprina e corticoide, havendo melhora acentuada dos sintomas e diminuição gradativa dos testes de função hepática. Discussão Hepatite Auto-Imune e uma doença inflamatória continua do fígado, com inicio e duração variáveis, desencadeada por fatores desconhecidos. Caracteriza-se pela presença de hipergamaglobulinemia, auto-anticorpos não órgão específicos e alterações histológicas com infiltrado inflamatório linfoplasmocitário, hepatite por interface e presença de rosetas de hepatócitos. A terapêutica com corticosteroides e / ou azatioprina é capaz de normalizar as alterações acima descritas, diminuindo drasticamente a morbimortalidade relacionada à doença. Conclusão As hepatopatias auto-imunes na infância apresentam características semelhantes às hepatites agudas. O diagnóstico e tratamento precoces evitam a indicação de transplante hepático e aumentam a sobrevida destes pacientes.