



Trabalhos Científicos

Título: Colangite Esclerosante Em Adolescente: Relato De Caso

Autores: ANDERSON MONTEIRO PEREIRA (HINSO); VALMIN RAMOS DA SILVA (HINSO); MARIA DE FÁTIMA REIS CEOLIN (HINSO); JULIANO BERTOLLO DETTONI (HINSO); FERNANDA CARVALHO DO NASCIMENTO (HINSO); FERNANDA FAZOLI DA CUNHA FREITAS VIANA (HINSO); ANDRÉ SILVEIRA LOSS (HINSO); LUCAS VENTORIM CESCHIM (HINSO); LEONARDO BITTENCOURT NOGUEIRA (HINSO); ANA LUÍSA SILVA SOUZA (FMC)

Resumo: Introdução: A colangite esclerosante primária (CEP) manifesta-se como uma doença hepática colestática de etiologia idiopática. A verdadeira incidência da CEP na faixa pediátrica ainda não foi estabelecida com precisão. Histologicamente há um infiltrado inflamatório crônico típico nos ductos biliares extra-hepáticos e intra-hepáticos. Essa característica inflamatória, esclerosante e a posterior obliteração das vias biliares acarretam em uma colestase crônica flutuante e progressiva. As consequências são: cirrose, hipertensão portal e insuficiência hepática. Não há um exame padrão ouro para o diagnóstico da CEP na população pediátrica. A terapêutica que comprovadamente oferece aumento de sobrevida é o transplante ortotópico hepático. Descrição de Caso: H.G.P, 15 anos, feminino. Internou com icterícia (intermitente), hipocolia fecal, colúria, dor abdominal, febrícula, vômitos, artralgia e prurido generalizado com escoriações infectadas secundárias. Exame físico apresentava hepatomegalia. Exames demonstraram leucocitose sem desvio, colestase (FA: 694), bilirrubina total aumentada (6.96) com predomínio da fração direta (5.15) e transaminases aumentadas (AST: 250, ALT: 584). USG abdominal evidenciou hepatomegalia e vesícula espessada. Investigação hospitalar descartou esquistossomose e hepatites virais (sorologias negativas). Hepatite autoimune foi descartada devido a sorologias Anti-LKM, FAN, anticorpo antimúsculo liso negativas. Níveis séricos normais de cobre e alfa1-antitripsina. Cobre urinário normal. P-anca negativo. TC de abdômen, colangiorressonância, endoscopia e colonoscopia sem alterações. Biópsia hepática evidenciou fibrose portal de padrão biliar, infiltrado inflamatório portal/periportal e colestase, sugerindo colangite esclerosante. Paciente recebeu alta hospitalar, em uso de ácido ursodesoxicólico. Protocolo aprovação CEP-CAAE 39757314.6.0000.5069 Discussão: O caso descrito enfatiza que mesmo a colangiorressonância sendo normal, deve-se proceder a biópsia hepática percutânea, que pode ajudar no diagnóstico da CEP. Ratifica-se a importância da CEP como diagnóstico diferencial em crianças/adolescentes que apresentam quadro clínico de icterícia obstrutiva. Conclusão: Não existe nenhuma terapia medicamentosa que altere o curso da doença, sendo o tratamento feito de forma paliativa. Deve-se pesquisar doenças autoimunes associadas e acompanhar a função hepática.