



## Trabalhos Científicos

**Título:** Hepatite Medicamentosa- A Propósito De Um Caso

**Autores:** CAROLINA SILTON PINHEIRO DE ARAÚJO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); DAIANA MONTEIRO TAVARES BEZERRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); DIANE GOMES PONTES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); JULIANA JESSICA BATISTA PITOMBEIRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); VERA REGINA APOLIANO RIBEIRO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); CHRISTIANI VERRI MARQUES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); MARÍLIA MIGUEL DA SILVEIRA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); MANUELA SILVA MEIRELES (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); PAULA NATHANA RABELO GALDINO (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA); LORENA FREITAS DE FRANÇA (HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA)

**Resumo:** Introdução: A hepatite tóxica é definida como uma injúria hepática causada por agentes farmacológicos ou químicos e deve ser considerada diagnóstico diferencial na abordagem da doença hepática. A reação hepatotóxica pode ser direta, dose dependente ou idiossincrática usualmente a níveis terapêuticos. Descrição do caso: JISC, 11 anos, previamente hígido, há 10 dias do internamento, apresentou otalgia à direita com extravasamento de secreção purulenta e febre. Fez uso de Amoxicilina e no sétimo dia evoluiu com, quadro compatível com mastoidite esquerda. Foi hospitalizado e iniciado esquema com Ceftriaxona e Oxacilina. A tomografia computadorizada da região mastoide esquerda mostrou lesão lítica timpanomastoidea, com fistulização. Foi aumentada a dose da Ceftriaxona para 150mg/kg. Após uma semana, evoluiu com apatia, vômitos e dor abdominal. O ultrassom de abdome evidenciou pseudolitíase. Após 72 horas, percebeu-se aumento de transaminases, TGO:168/TGP:190, com progressiva elevação e em quatro dias, os níveis de transaminases eram TGO: 1801/TGP: 2222. Solicitado sorologias virais e exames de imagem sem evidências de causas que justificassem o quadro apresentado. Optou-se por substituição terapêutica com esquema de Clindamicina e Ciprofloxacino. Houve regressão progressiva das enzimas hepáticas, com normalização após dez dias de tratamento. Discussão: O diagnóstico da toxicidade hepática induzida por drogas constitui um desafio. Marcadores sorológicos, auto-ímmunes, exames de imagem e identificação de condições como hipotensão, sepse, insuficiência cardíaca e nutrição parenteral devem ser incluídos na abordagem diagnóstica. No caso, a suspeição de hepatite tóxica foi levantada pela ausência destes achados e, regressão laboratorial das enzimas hepáticas após substituição terapêutica. Conclusão: Não há marcadores específicos ou testes para a hepatite tóxica, o diagnóstico é clínico. A hepatite medicamentosa é um diagnóstico provável no contexto clínico e laboratorial de alterações da função hepática, sendo fundamental, a suspensão da medicação envolvida, visto que a evolução pode progredir para formas severas, incluindo falência hepática aguda.