



Trabalhos Científicos

Título: Doença Hepática Autoimune Juvenil: Caracterização Clínica, Bioquímica, Histopatológica E Correlação Entre Três Escores Diagnósticos.

Autores: NATHÁLIA DUARTE CORBERA (UNESP-BOTUCATU), GABRIELA FILTRE LIMA (UNESP-BOTUCATU), LAISE TERESA FERRAZ DE CARVALHO (UNESP-BOTUCATU), TAMARA MARIN BATATA MINIELLO (UNESP-BOTUCATU), FERNANDA PIZZOCARO VOLPI (UNESP-BOTUCATU), JOSÉ HERMANN AVENDANO CARABALLO (UNESP-BOTUCATU), STEPHANIE AVELINO DA FONSECA VIEIRA (UNESP-BOTUCATU), CAMILA MASCARENHAS TEIXEIRA DE CARVALHO (UNESP-BOTUCATU), TATIANA RIBEIRO NAGLE FERREIRA (UNESP-BOTUCATU), GABRIELA NASCIMENTO HERCOS (UNESP-BOTUCATU), JULIANA TEDESCO DIAS (UNESP-BOTUCATU), DÉBORA AVELANEDA PENATTI (UNESP-BOTUCATU), ALTAMIR SANTOS TEIXEIRA (UNESP-BOTUCATU), MARCELO PADOVANI DE TOLEDO MORAES (UNESP-BOTUCATU), NILTON CARLOS MACHADO (UNESP-BOTUCATU), MARY DE ASSIS CARVALHO (UNESP-BOTUCATU)

Resumo: Introdução. A doença hepática autoimune juvenil (DHAIJ) apresenta-se sob 3 formas: hepatite autoimune (HAI), colangite esclerosante autoimune (CEAI) e HAI de novo. Objetivos. Avaliar apresentação clínico/laboratorial/histopatológica de crianças com DHAIJ e a correlação entre 3 escores diagnósticos: 1) Pediátrico de DHAIJ (PED-HAI e PED-CEAI), da ESPGHAN de 2018, 2) Sistema Original Revisado de HAI de 1999 (ORIG-HAI) e 3) Sistema Simplificado de HAI de 2008 (SIMPLIF-HAI). Métodos. Estudo observacional retrospectivo em crianças/adolescentes com DHAIJ (diagnóstico clínico/radiológico/histopatológico) atendidas em centro terciário de Hepatologia Pediátrica (2009-2018). Coleta de dados: revisão de prontuários e pontuação dos 3 escores de DHAIJ. Estatística descritiva: percentagem e mediana, analítica: correlação de Spearman, significância: $p < 0,05$. Resultados. Na apresentação: idade de 9,5 anos, tempo de sintomas 5 meses, sexo feminino (62), z escore IMC/Idade=0,31, z escore E/Idade=-0,03, 43 forma clínica insidiosa e 33 aguda. Apresentavam: 81 HAI tipo 1, 24 CEAI, 64 hepatoesplenomegalia e 62 icterícia. Observou-se aumento moderado de transaminases (ALT=418) e de Imunoglobulina G em 81 dos casos. Houve hipoalbuminemia (38), alargamento do RNI (33), alta proporção de cirrose (28) e fibrose significativa/avançada (52) à biópsia inicial, provavelmente associados à gravidade da doença. Apesar disso, houve altas taxas de remissão (81). A colangiografia foi positiva para CEAI em 14 e a biópsia em 14. PED-CEAI identificou todas as crianças com CEAI. Observou-se correlação positiva e significativa entre o PED-HAI vs. ORIG-HAI ($r=0,46$), PED-HAI vs. SIMPLIF-HAI ($r=0,66$) assim como ORIG-HAI vs. SIMPLIF-HAI ($r=0,58$). Não houve correlação entre o PED-CEAI e o ORIG-HAI e o SIMPLIF-HAI. Conclusões: HAI-tipo1 foi a DHAIJ mais frequente. Apesar da alta prevalência de cirrose, houve altas taxas de remissão clínica. O PED-CEAI representa inovação no diagnóstico de CEAI dentre as DHAIJ. Os novos escores pediátricos para HAI e CEAI são promissores e devem ser submetidos a validação em grandes casuísticas.