



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Diagnóstico De Hepatite Auto-Imune Em Criança Com Anemia Falciforme.

Autores: MAURA PERUCHI MACHADO (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA, VITORIA - ES), LEONARDO LIMA RODRIGUES (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA, VITORIA - ES), RAFAELA DE PAULA SOUZA (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA, VITORIA - ES), LORENA RODRIGUES NETTO (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA, VITORIA - ES), SILVANA FERREIRA DE SANTANA ALMEIDA (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA, VITORIA - ES), RAYZA MONTOVANI SILOTI (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA, VITORIA - ES), LARISSA LOUREIRO MENDES (HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLORIA, VITORIA - ES)

Resumo: INTRODUÇÃO: A Doença Falciforme (DF) é um grupo de anemias hemolíticas hereditárias, autossômicas recessivas, caracterizadas por alteração na estrutura da cadeia beta-globina, gerando Hemoglobina S (HbS). Em hipóxia, hemácias com HbS assumem forma de foice, podendo levar à vaso-oclusão com lesões agudas e crônicas de órgãos e vasos. Complicações hepáticas são frequentes, principalmente nos homozigotos, sendo a hepatite autoimune (HAI) um diagnóstico diferencial. A HAI acomete jovens do sexo feminino, mas é rara na infância. Caracterizada por inflamação contínua do fígado e presença de fatores clínicos, bioquímicos, sorológicos e histológicos que sugerem reação imunológica contra antígenos do hospedeiro, levando a danos celulares irreversíveis. DESCRIÇÃO DO CASO: Feminino, 10 anos, negra, diagnóstico de DF SS pelo teste do pezinho. Icterícia intermitente pela doença de base. Evoluiu com intensificação da icterícia e elevação de transaminases. Durante investigação de hepatite colestática, sorologias virais negativas, hipergamaglobulinemia e aumento de IgG total. Anticorpo antimusculo liso reagente e AntiLKM1 negativo. Biópsia hepática identificou hepatite sem fibrose com moderada atividade periportal – metavir F0A2. Feito diagnóstico de hepatite autoimune tipo 1 e iniciado tratamento com prednisolona. DISCUSSÃO: DF é caracterizada por complicações decorrentes da falcização das hemácias, acarretando lesões vasculares e hemólise crônica. Dentre elas estão inclusas alterações hepáticas agudas ou crônicas, estas mais raras. Pacientes falciformes devem realizar ultrassonografia abdominal anualmente para avaliação do parênquima hepático e detectar colelitíase. A HAI é marcada por hipergamaglobulinemia, autoanticorpos circulantes, alterações histológicas com infiltrado inflamatório linfoplasmocitário, hepatite por interface e rosetas de hepatócitos. Há remissão com uso de corticoides e azatioprina na maioria dos casos. CONCLUSÃO: O diagnóstico precoce da DF possibilita o acompanhamento da criança antes do aparecimento de sintomas e suas complicações, proporcionando qualidade de vida. Salientamos a importância da avaliação hepática em falciformes, a fim de evitar necessidade de transplante hepático, que apresenta alta morbimortalidade nesses pacientes.