



Trabalhos Científicos

Título: Relato De Caso: Icterícia Neonatal Colestática

Autores: ANA CLARA LOPES DE SOUZA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), ANA PAULA SILVA ANDRADE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), ANA LUIZA OLIVEIRA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), MARIANA MARTINS LINO (UNIFENAS ALFENAS), RAISSA DOS REIS SALES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), AMANDA BARBOSA SERENO RAHAL (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO), JÚLIA REIS BARBOSA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALZIRA VELANO)

Resumo: INTRODUÇÃO: A icterícia colestática ocorre quando bilirrubina direta (BD) é maior ou igual a 20 da bilirrubina total (BT) ou maior que 1 mg/dL quando BT menor que 5 mg/dL. Várias são as etiologias neonatais e quanto mais precoce o diagnóstico, melhor o prognóstico. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente A.L.I.M, 2meses e 14 dias, sexo feminino, procurou atendimento em 17/06/19 com quadro de icterícia desde o nascimento, piora nos últimos 15 dias, e vômitos. Nega demais sintomas. Encontrava-se com icterícia difusa (3+/4+), fígado a 1,5 cm do RC, sem colúria, acolia ou demais alterações. Sem antecedentes periparto ou de história gestacional irregulares. Internada para investigação, exames laboratoriais com hiperbilirrubinemia colestática e aumento de demais provas de função hepática. Iniciada pesquisa de atresia de vias biliares, erros inatos do metabolismo, infecções, deficiência de alfa 1 antitripsina (a1AT), além de acompanhamento clínico geral. Exames de imagem inconclusivos. Resultado de dosagem sérica de a1AT abaixo do valor de referência. Encaminhada para centro de referência em hepatologia pediátrica, segue em investigação (aguardando realização de fenotipagem de a1AT), porém quadro extremamente sugestivo de deficiência de a1AT. DISCUSSÃO: Existem várias etiologias para a colestase neonatal, sendo o diagnóstico um desafio, inclusive pelo alto custo. Dentre as causas mais comum estão as infecções e a atresia de vias biliares. A deficiência de a1AT é hereditária, diagnóstico baseado em suspeita clínica, dosagem sérica e fenótipo de a1AT - falta esta última para confirmação diagnóstica da paciente. Não há tratamento específico, transplante de fígado é a medida curativa. CONCLUSÃO: Colestase no período neonatal deve ser prontamente diagnosticado já que na maioria das causas o melhor prognóstico está relacionado ao acompanhamento/tratamento rápidos. Nesses casos uma anamnese adequada faz toda a diferença, possibilitando a pesquisa dos diversos diagnósticos diferenciais – como foi feito neste caso.