

Trabalhos Científicos

Título: Lesão Hepática Induzida Por Droga Em Adolescente: Hipersensibilidade Ao Albendazol.

Autores: GABRIELA LIMA (UFF), VINICIUS DE ALMEIDA (UFF), YANNE BORGES (UFF), PEDRO ROCHA (UFF), DOUGLAS COELHO (UFF), SYLMARA PACHECO (UFF), SIMONE PESTANA (UFF)

Resumo: A lesão hepática induzida por drogas (LHID) é mais comumente causada por hepatotoxicidade direta, relacionada à dose do medicamento, porém, é passível de ocorrer por uma reação idiossincrásica secundária à alteração metabólica ou reação imune à droga. Adolescente, 13 anos, previamente hígida, com relato de febre por 10 dias iniciada ao término de ciclo de albendazol. No 3º dia do quadro surgiram colúria e icterícia, sem outras queixas. Encontrava-se icterícia à admissão, sem outras alterações ao exame físico. Relato de uso de albendazol aos 5 anos, quando evoluiu com quadro similar. Sem intercorrências clínicas entre os dois episódios de icterícia. Exames da admissão afastaram processo infeccioso e evidenciaram colestase (BT= 22,5, BD=16,7) e ALT/FA=3,26, sugerindo lesão hepática de padrão misto. Recebeu vitamina K para correção de coagulopatia (INR:1,98). Realizada colangioressonância, sem alterações. Após investigação laboratorial extensa (incluindo IgG elevada, FAN, anti-músculo liso e anti-LKM1 negativos) e aplicada a Escala RUCAM (Roussel Uclaf Causality Assessment Method), com pontuação igual 9, o diagnóstico de LHID tornou-se muito provável. Evoluindo com melhora laboratorial progressiva e espontânea, recebeu alta, com restrição absoluta ao uso de albendazol. Durante acompanhamento ambulatorial, a normalização completa da função e enzimas hepáticas foi verificada em exames realizados após 86d da suspensão do albendazol, enquanto a IgG, ainda aumentada, segue em queda. O diagnóstico de LHID é complexo e requer a exclusão de outras causas de doença hepática através de uma história clínica detalhada, exame físico minucioso e testes laboratoriais específicos, bem como a aplicação da Escala RUCAM, que auxilia na determinação da causalidade entre o medicamento e a lesão hepática. Neste caso, a história de quadro similar prévio associado temporalmente à exposição a doses usuais da mesma droga, a presença de febre sem infecção e a elevação da IgG sugerem LHID imunomediada. O manejo varia conforme a gravidade do quadro, desde a interrupção do fármaco suspeito à necessidade de transplante hepático. Nesta paciente, a droga implicada já não estava em uso à admissão em nosso serviço e o quadro, ainda que grave, evoluiu com resolução gradativa sem necessidade de imunossupressão. Seguimento clínico e laboratorial devem continuar, no intuito de detectar precocemente possíveis patologias crônicas imunomediadas. Ainda que o albendazol seja uma droga rotineiramente usada na prática médica, geralmente bem tolerada e com poucos relatos de efeitos adversos graves, o quadro clínico apresentado deve alertar os profissionais de saúde sobre os riscos associados a qualquer medicamento e desencorajar os pacientes quanto à automedicação. A possibilidade de reação imunomediada ao albendazol torna prudente a exclusão do uso de outros medicamentos da mesma classe nesta paciente.