

Trabalhos Científicos

Título: Caso De Grave Hepatite A Em Criança Do Oeste Catarinense

Autores: BETINA ZANCHETT (UFFS), DANIELA SCHWARTZ SOARES (UFFS), KÁSSIA CAROLINA DE LIMA (UFFS), ALANA PATRÍCIA ROMANI (UFFS), GRAZIELA FÁTIMA BATTISTEL (UFFS), DARA LUIZA FOPPA (UFFS), JESSICA APARECIDA BATTISTEL (UFFS), LAURA LUÍSA POMPEO (UFFS), HELOISA BONATTO DALL 'ASTA (UFFS), ISMAEL GALINA (UFFS)

Resumo: O HAV (vírus hepatite A) é responsável pela maioria dos casos de hepatites em crianças. Em 85% dos casos, menores de 2 anos são assintomáticos, e cursam sem icterícia. A transmissão é, majoritariamente, via fecal-oral. Propaga-se através da água e de alimentos contaminados, relacionando-se à limitadas condições de higiene, especialmente em países subdesenvolvidos. Paciente 2a e 11m, sexo masculino, procedente da Venezuela, internou no Hospital da Criança de Chapecó-SC no dia 18/10/2023 devido quadro de icterícia e colúria, associado à febre e diarreia. Acompanhado pela mãe, a qual relata ter chego ao Brasil há duas semanas. Anteriormente ao atendimento médico, mãe do paciente refere fazer uso de paracetamol xarope, na dose de 18 mg/kg/dia por três dias, além disso, relata também ingestão de cinco comprimidos de anticoncepcional há três dias. Em exame físico: icterício ++++/4, abdomendoloroso à palpação, ascite grau II. Hepatomegalia com 5 cm abaixo do rebordo costal e esplenomegalia palpável, com 3 cm. Edema de membros inferiores +/-4. No mesmo dia da internação, apresentou laboratoriais com TGO: 3198 UI/L, TGP: 1865 UI/L, BT: 14,63 mg/dl, BD: 10,13 mg/dl, BI: 4,5 mg/dl, FA: 484 UI/L, GGT: 82 UI/L, reticulócitos: 5,39% e CD: reagente (++) . Diagnosticado com Hepatite A. Detectado anti-HAV IgM reagente. Sorologias reagentes para EBV e HSV. Apresentou importante alteração de coagulação com RNI: 5,78, Tempo de Protrombina: 58 segundos e Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada: 75 segundos. Recebeu vitamina K, primeiramente apresentou melhora do RNI, porém posterior piora. Evoluiu com encefalopatia hepática. Transferido para UTI pediátrica Hospital Regional do Oeste, optado por intubação orotraqueal devido rebaixamento do sensório. Transferido para Hospital Santa Casa de Porto Alegre, onde evoluiu à óbito. O período de incubação varia de 15 a 50 dias e o anti-HAV IgM permanece em torno de 2 a 6 meses. Hipótese de contaminação no período que compreende a imigração para o Brasil, o que relaciona-se à precárias condições de higienização. Apenas 5% dos casos de Hepatite A em crianças, cursarão com demasiada colestase e importante aumento de FA, BD e GGT. Alterações consideráveis do coagulograma ocorrem nos quadros graves, a resposta à vitamina K é insatisfatória. Paciente recebeu uma dose da vacina HAV dia 30/09/2023, sem imunização adequada. O caso descrito destoa totalmente das estatísticas. A Sociedade Brasileira de Pediatria preconiza a vacinação em duas doses, aos 12 e 18 meses. Já o Programa Nacional de Imunizações oferece em dose única, aos 15 meses. A vacinação universal seria a medida ideal para diminuir a incidência da HAV.