Comunicação Oral

EP-30 - HEPATITE COLESTÁTICA DE APRESENTAÇÃO TARDIA: UM DIAGNÓSTICO DIFÍCIL

Catarina Félix[1]; Rui Mendo[1]; Susana Marques[1]; Cristina Chagas[1]

1 - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Mulher de 86 anos, com demência de Alzheimer, admitida por icterícia, prurido e astenia com uma semana de evolução. Negava hábitos alcoólicos, fármacos de início recente, toma de produtos de ervanária ou contexto epidemiológico relevante. À admissão apresentava elevação da bilirrubina e das enzimas hepáticas de predomínio colestático(BilT 11.1mg/dL, BilC 8.23mg/dL, AST 200U/L, ALT 119U/L, FA 622U/L, GGT 797U/L, albumina 3,3g/dL, INR 1.1) e ecografia abdominal sem alterações. As serologias virais(hepatite A, B, C, E, CMV e EBV) e o estudo da autoimunidade foram negativos.

Manteve-se sem encefalopatia ou coagulopatia, observando-se agravamento inicial do prurido e da hiperbilirrubinémia(máx BilT 27.4mg/dL, BilC 20.6mg/dL, INR 1.3), concomitante com a descida das provas hepáticas até à sua estabilização(transaminases normais, FA e GGT ~400U/L). Quando questionada exaustivamente a família sobre toma de novos fármacos no último ano, confirmou-se a toma de flucloxacilina 2-3 meses antes do início do quadro clínico, durante 2 semanas, por celulite da face. Realizada biópsia hepática, revelando reforço moderado da rede reticulínica, sem nódulos, espaços porta expandidos com ligeira fibrose e infiltrado inflamatório linfocitário com neutrófilos e raros eosinófilos, múltiplos focos de actividade inflamatória com necrose centro-lobular e numerosos depósitos de pigmento biliar intra-celulares. Admitiu-se o diagnóstico de hepatite aguda colestática secundária à toma de flucloxacilina.

A flucloxacilina é um antibiótico derivado da penicilina, estando descritos casos de hepatite colestática com início duas a seis semanas após a sua toma. A hepatotoxicidade é idiossincrática e mais frequente em mulheres de idade>55 anos e com toma prolongada do fármaco(≥14 dias). Associa-se à presença do alelo HLA-B57:01(OR 80.6, $p<0.001$) que a doente descrita também apresentava. O início de hepatite colestática após a toma do antibiótico, a exclusão de causas mais frequentes de hepatite e a biópsia hepática levaram ao diagnóstico de hepatite colestática secundária à toma de flucloxacilina no caso descrito.