

Comunicação em Poster

EP-23 - HEPATITE E AGUDA EM DOENTE COM DOENÇA HEPÁTICA CRÓNICA – A IMPORTÂNCIA DE EQUACIONAR O DIAGNÓSTICO

João Estorninho¹; Mário Bento Miranda¹; Rosa Ferreira¹; Dário Gomes¹; Luís Tomé¹

1 - Serviço de Gastrenterologia, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Introdução:

Embora a infeção pelo vírus da hepatite E (HEV) esteja classicamente associada aos países em desenvolvimento, reconhece-se atualmente a sua incidência crescente em países desenvolvidos, com a identificação de casos autóctones sob a forma de zoonose em doentes com ou sem doença hepática crónica prévia.

Caso clínico:

Homem, 72 anos, recorre ao Serviço de Urgência com quadro de enfartamento, náuseas e colúria com cerca de 10 dias de evolução. Antecedentes pessoais de doença hepática crónica de etiologia alcoólica (Child-Pugh B 7 MELD-Na 12), com manutenção de hábitos etílicos. Negados consumo de drogas, comportamentos sexuais de risco ou consumo de carne de porco malcozida. Ao exame físico, apresentava-se icterico e com telangiectasias malares, sem outras alterações. Analiticamente, destaca-se BT 3,8; AST 710; ALT 948; FA 187; gGT 190. TC abdominal realizada: fígado dismórfico, com contornos lobulados e textura difusamente heterogénea, traduzindo hepatopatia crónica. Não se identificam lesões hepáticas focais de aspeto suspeito. Esplenomegália (15,8 cm). Varizes periesofágicas. Sem derrame peritoneal ou adenomegalias no abdómen superior. Do estudo adicional, que incluiu serologias para vírus hepatotrópicos, não se verificaram alterações para além de HEV – IgM e IgG positivos, com HEV-RNA por PCR: 2910 cópias/mL. Após terapêutica de suporte, o doente apresentou melhoria clínica e analítica, com normalização das transaminases e negatificação do HEV-RNA 6 meses após o internamento.

Conclusão:

Atualmente, a infeção pelo HEV é facilmente equacionada na avaliação de um doente com o diagnóstico de hepatite aguda, sem história de doença hepática prévia. A sua ponderação poderá não ser tão intuitiva na abordagem de doentes com doença hepática crónica. O caso apresentado ilustra a necessidade de incluir a infeção por HEV no algoritmo diagnóstico da agudização da doença hepática crónica, especialmente, se clínica ou analiticamente sugestivo.