

RELATO DE CASO - DOENÇA VENO-OCCLUSIVA INDUZIDA POR CHÁ DE SENECIO BRASILIENSIS.

Taniguchi, A.N.R., Célia, L., Vieira, S.M., Ferreira, C.T., Zaffonato, D., Cerski, T., Silveira, T.R. Gastroenterologia/Serviço de Pediatria/ Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA/UFRGS.

Introdução: doença veno-oclusiva (DVO) é uma causa de hipertensão porta progressiva que se caracteriza histologicamente por dilatação da veia centro-lobular e fibrose. São causas conhecidas de DVO: quimioterapia, transplante de medula óssea e uso de infusões que contenham alcalóides pirrólicos.

Objetivo: relatar o caso de uma criança com diagnóstico de DVO atribuída ao uso continuado de *Senecio brasiliensis* (Maria-Mole)

Relato de caso: BLM, 1 ano e 2 meses, masculino, branco, natural de São Leopoldo e procedente de Novo Hamburgo, RS.

Há 3 meses vinha tomando 2 litros de chá de *Senecio brasiliensis* por dia para tratamento de asma. Há 4 semanas iniciou com inapetência, irritabilidade, hepatomegalia significativa, dor e distensão abdominal, evoluindo com ascite, hipoalbuminemia e anasarca. Foi transferido para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Realizou ecografia abdominal com doppler a cores que identificou hepatomegalia sem esplenomegalia, alteração do fluxo portal e ascite volumosa. Fluxo nas veias cavas e supra-hepáticas preservado, veias hepáticas pérvias. RX de tórax, eco-cárdio, e avaliação cardiológica normais. Exame da ascite demonstrava gradiente albumina soro/ascite $>1,1$ sugestivo de ascite hipertensiva. Sorologia para hepatite A, B e C foi negativa. Punção biópsia hepática que foi compatível com doença veno-oclusiva. Foi tratado durante a internação, teve evolução favorável recebendo alta após 35 dias em bom estado geral.

Comentários: tratava-se de um paciente com ascite com características de hipertensão portal, evidenciada pelo gradiente albumina soro ascite elevado, hepatomegalia, sem esplenomegalia. Esses achados são compatíveis com hipertensão portal pós-hepática, cujas principais causas são. Síndrome de Budd Chiari, doença veno-oclusiva e pericardite constrictiva. A permeabilidade das veias supra-hepáticas e cava inferior demonstradas na ecografia com doppler torna pouco provável o diagnóstico da síndrome de Budd Chiari, do mesmo modo a avaliação cardiológica normal exclui a possibilidade de pericardite constrictiva. A história de uso continuado de chá de *Senecio brasiliensis* sugeria o diagnóstico de doença veno-oclusiva, o qual foi confirmado pelo estudo anátomo-patológico do fígado.

Os alcalóides pirrólicos normalmente são metabolizados no fígado como substâncias tóxicas. O mecanismo da hepatotoxicidade é desconhecido, mas parece estar relacionado com a predisposição do paciente, dose total ingerida e via de exposição, sendo os lactentes particularmente suscetíveis. DVO por *Senecio* foi a primeira vez descrita em 1920, sendo atualmente descrita com o uso de várias infusões: *Symphytum officinale* (confrey), *Tussilago tartara*, entre outros.

O diagnóstico da doença requer a exclusão de outras causas de hipertensão portal pós-hepática e estudo do anatomo-patológico do fígado com identificação de lesões características.

Conclusão: o profissional da área da saúde deve estar atento aos efeitos adversos importantes de alguns fitoterápicos largamente utilizados pela população, como alternativa à medicina convencional.