

Revista da AMRIGS

Publicação Oficial de Divulgação Científica da Associação Médica do Rio Grande do Sul - www.revistadaamrigs.org.br

Revista da AMRIGS - BL ISSN 0102 - 2105 - Volume 53 - Número 3 - Julho - Setembro 2009 / Suplemento

XX Congresso Brasileiro de Hepatologia

30 de setembro a 3 de outubro de 2009



Gramado - Rio Grande do Sul
Centro de Convenções Serrano Resort

www.congressodehepatologia.com.br

circulação colateral. TC Abdome: nódulos hepáticos hipervascularizados sugestivos de CHC. EDA: varizes de esôfago de pequeno calibre. HBsAg +, HBeAg +, Anti HCV -. Plaq: 291.000, TAP: 75%, AST: 110, ALT: 55, GGT: 647, FA: 247. Alfa-fetoproteína >400. Conclusões: O HBV é fator predisponente importante de CHC, independente da presença de cirrose hepática. Portanto, o diagnóstico de CHC deve ser aventado em todo paciente HBsAg + que apresente lesão expansiva no fígado, mesmo no grupo mais jovem.

Palavras chave: Hepatite B, hepatocarcinoma, alfafetoproteína

ID 320

ASSOCIAÇÃO DE HEPATITE C, LINFOMA MALT E PORFIRIA CUTÂNEA TARDIA

MIRANDA NL, FERNANDES FF, VEIGA ZST, MARIS DN, FLORES NB, MOREIRA LF, SILVA JCL, PEREIRA JL

SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA E HEPATOLOGIA DO HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO - MINISTÉRIO DA SAÚDE

Introdução e objetivos: Uma variedade de manifestações extra-hepáticas pode ocorrer na evolução da hepatite C. Estas variam desde doenças com significativa associação com o vírus (crioglobulinemia mista, linfoma de células B, gamopatia monoclonal, porfiria cutânea tardia, líquen plano e diabetes) até enfermidades sem prova nítida dessa associação (tireoidite autoimune, nefropatias, psoríase e poliarterite nodosa). Muitas dessas apresentações são causadas por complexos circulantes. Outras são secundárias a estímulos antigênicos produzidos pela presença do vírus, como os que ocorrem provocando a proliferação linfóide nas doenças linfoproliferativas. Nosso objetivo é relatar o caso de paciente portador de hepatite C crônica com duas raras manifestações extra-hepáticas concomitantes, uma delas o linfoma MALT gástrico, associação ainda pouco conhecida. Relato de caso: Homem de 55 anos, atendido na dermatologia do HGB por apresentar vesículas e bolhas, seguidas de erosões e crostas ocorrendo predominantemente nas áreas expostas ao sol (face, dorso das mãos e dos pés). A biópsia das lesões mostrou-se tratar de porfiria cutânea tardia adquirida. Em investigação de comorbidades, foi detectada infecção crônica pelo vírus da hepatite C, genótipo 1 e encaminhado ao Ambulatório de Hepatite C para avaliação para tratamento. Apesar de assintomático em relação a sintomas dispépticos, foi realizada endoscopia digestiva para descartar hipertensão portal, que revelou corpo gástrico de aspecto infiltrativo com múltiplas ulcerações de permeio. Realizadas biópsias cujo histopatológico mostrou tecido linfóide gástrico associado a lesões linfocitárias com *Helicobacter pylori* positivo. A imunohistoquímica revelou forte positividade para CD20, positividade focal para CD10, CD3 e CD5, além de Ki67 positivo e ciclina D1 negativo, concluindo que se tratava de linfoma de zona marginal extranodal de mucosa gástrica MALT. Conclusão: Neste relato, observamos a porfiria cutânea tardia adquirida e o linfoma MALT, raras entidades descritas juntas na presença de infecção crônica do vírus C. O linfoma MALT tem sido descrito, em associação, com o *Helicobacter pylori*, como outro potencial causador de displasia da mucosa gástrica. Séries de casos já relatadas na literatura demonstram a detecção do RNA vírus da hepatite C em mucosa de estômago com este linfoma e que a terapia contra o vírus provoca o desaparecimento da displasia presente.

ID 321

ESTADO NUTRICIONAL E GRAVIDADE DA DOENÇA EM PORTADORES DE HEPATOPATIA CRÔNICA CANDIDATOS AO TRANSPLANTE DE FÍGADO

CALIXTO-LIMA, L; SILVA, C.P.; SILVA, S.A.; SILVA, S.P.O.

DIVISÃO DE NUTRIÇÃO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ/UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – HUOC/UPE – RECIFE/PE

INTRODUÇÃO: A desnutrição pode ser detectada em 20% dos pacientes com doença hepática compensada e em até 80% daqueles com cirrose descompensada. **OBJETIVO:** Relacionar o estado nutricional com a gravidade da doença e seus principais indicadores em pacientes portadores de hepatopatia crônica. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo, com coleta de dados em prontuários. Foram analisadas as variáveis: idade, sexo, tipo de comprometimento hepático, parâmetros bioquímicos como creatinina, INR e bilirrubina e estado nutricional através do Índice de Massa Corporal (IMC). A gravidade da doença hepática foi avaliada através do MELD (model of end-stage liver disease). O IMC foi classificado pelos critérios da OMS (1997) para adultos e Lipschitz (1994) para idosos. Os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 13.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) adotando-se nível de significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Foram analisados os dados de 179 pacientes, sendo 65,4% adultos e 71% do sexo masculino. A principal patologia encontrada foi a hepatite por vírus C (26%). A prevalência de desnutrição foi evidenciada em 14% dos pacientes, não apresentando correlação estatisticamente

significativa com o MELD ($p=0,490$), assim como os principais indicadores para seu cálculo: creatinina ($p=0,536$), INR ($p=0,174$) e bilirrubina ($p=0,580$). **CONCLUSÃO:** Em nosso estudo, o estado nutricional não foi associado com a gravidade da doença hepática. Mais estudos são necessários, utilizando outros indicadores do estado nutricional para corroborar os achados da literatura científica.

ID 322

EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS PORTADORAS DE DOENÇA HEPÁTICA CRÔNICA PÓS-TRANSPLANTE ORTOTÓPICO DE FÍGADO

CALIXTO-LIMA, L; SILVA, C.P.; SILVA, S.A.; SILVA, S.P.O.

DIVISÃO DE NUTRIÇÃO/PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA/HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ/UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – HUOC/UPE – RECIFE/PE.

INTRODUÇÃO: A doença hepática crônica (DHC) resulta em grande impacto nutricional, particularmente em crianças que são mais vulneráveis devido seu alto requerimento de energia para crescimento e desenvolvimento. **OBJETIVO:** Avaliar o desenvolvimento pândero-estatural de crianças submetidas ao transplante ortotópico de fígado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Análise retrospectiva dos prontuários de crianças submetidas ao transplante ortotópico de fígado no período de 2000 a 2008. Os dados coletados foram: idade, sexo, tipo de comprometimento hepático que induziu ao transplante e estado nutricional nos períodos: três, seis e doze meses pós-transplante, através dos indicadores peso para idade (P/I), estatura para idade (E/I) e Índice de Massa Corpórea para idade (IMC/Idade). Os dados foram analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 13.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) adotando-se nível de significância de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** participaram do estudo 32 crianças e adolescentes, sendo 23 do sexo feminino (71,8%). A média de idade foi 4,3 anos, com variações entre 3 meses a 9,9 anos. As principais causas que levaram ao transplante hepático foram a atresia de vias biliares (45,7%) e a síndrome de Budd-chiari (14,3%). As médias e desvios-padrão dos escores Z de P/I, E/I e IMC/I no pré-transplante foram, respectivamente, $-1,24 \pm 1,82$, $-1,41 \pm 1,75$ e $-0,62 \pm 1,56$. Após 3 meses, apenas o índice P/I apresentou melhora significativa na média de escore Z para $-1,14 \pm 1,50$ DP ($p=0,022$). Após 6 meses, os índices P/I e IMC/I apresentaram melhora significativa na média de escore Z para $-0,71 \pm 1,28$ ($p=0,032$) e $0,35 \pm 1,30$ ($p=0,000$), respectivamente. Após 12 meses, as médias de escore Z nos índices P/I e IMC/I melhoraram para $-0,01 \pm 1,21$ ($p=0,001$) e $0,94 \pm 1,47$ ($p=0,000$), respectivamente. **CONCLUSÃO:** Nas crianças avaliadas, observou-se melhora do peso e, consequentemente do IMC ao longo do tempo, no entanto, a estatura permaneceu comprometida.

ID 323

USO DE NTBC PARA TRATAMENTO DE TIROSINEMIA TIPO I: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS METABÓLICAS.

MIRELLA SOUZA, PAULA X. PICON, MARINA ADAMI, JORGE L. SANTOS, CARLOS O. KIELING, CRISTINA T. FERREIRA, FILIPPO VAIRO, CAROLINA F. SOUZA, DIEGO MIGUEL, HELENA A.S. GOLDANI, SANDRA M.G. VIEIRA.

SETOR DE GASTROENTEROLOGIA E HEPATOLOGIA PEDIÁTRICA E SERVIÇO DE GENÉTICA MÉDICA, HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, PORTO ALEGRE-RS.

Introdução: Na tirosinemia tipo I, a deficiência da enzima fumarilacetato hidrolase causa acúmulo patogênico e mutagênico do agente fumarilacetato, que é convertido em succinilacetato e succinilacetona. Essa alteração metabólica pode levar à insuficiência hepática, hipoglicemia, raquitismo, tubulopatia de Fanconi, alterações neurológicas e hepatocarcinoma. A incidência relatada é de 1/100.000 a 1/120.000. O uso de NTBC [2-(2-nitro-4-trifluorometilbenzoi)-1, 3-ciclohexanediona]), inibidor da enzima 4 hidroxifenilpiruvato dioxigenase, pode melhorar o curso da doença; no entanto, são relatados alguns casos de evolução para cirrose. O objetivo do presente estudo é relatar o diagnóstico, o tratamento e a evolução de cinco pacientes com tirosinemia tipo I tratados com NTBC.

Pacientes e Métodos: Cinco meninos brancos de 9 meses a 14 anos. Três pacientes eram filhos de pais consanguíneos. O diagnóstico foi realizado pelas manifestações clínicas e laboratoriais de disfunção hepática e dosagem de tirosina sérica em 3 pacientes. A triagem metabólica foi realizada em outros 2 pacientes sem doença hepática e história familiar de tirosinemia. Todos os pacientes tiveram o diagnóstico confirmado pela presença de succinilacetona na urina.

Resultados: O diagnóstico foi confirmado com base nos achados clínicos de hepatoesplenomegalia, genu varum, e alterações laboratoriais compatíveis

com hepatopatia crônica em 3 pacientes (9 meses, 21 meses e 14 anos). Todos os pacientes apresentaram succinilacetona elevada na urina e alfafetoproteína acima de 40.000 UI/mL ao diagnóstico. O NTBC foi iniciado e bem tolerado por todos os pacientes e promoveu melhora clínicas em quatro desses. Dois pacientes apresentaram nódulos hepáticos: um deles, de 21 meses de idade com nódulo displásico está aguardando transplante hepático e outro de 14 anos foi submetido a transplante de fígado, cuja indicação foi hepatocarcinoma sem metástases. Todos os pacientes apresentaram melhora dos sintomas de hipoglicemia, raquitismo, tubulopatia de Fanconi e teste de função hepática em vigência de NTBC.

Conclusão: Tirosinemia tipo I é uma doença metabólica que deve ser suspeitada nas crianças com hepatopatia crônica, principalmente na presença de raquitismo, nódulos hepáticos e elevação da alfafetoproteína. O uso oral de NTBC é bem tolerado e eficaz na maioria dos pacientes, mas não evita a progressão para hepatocarcinoma.

ID 324

RELATO DE CASO DE HEMOCROMATOSE HEREDITÁRIA EM PACIENTE DO SEXO FEMININO

SILVA, MC SILVA, CAC SOUZA, MSN PASSOS, AM ARAUJO, IAB

SERVIÇO DE GASTRO-HEPATOLOGIA E HEPATITES VIRAIS DO MUNICÍPIO DE IPIAÚ - BAHIA.

Introdução: Hemocromatose é uma doença genética de caráter autossômico recessivo. Caracterizada por aumento progressivo nos estoques corpóreos de ferro, deposição nas células parenquimatosas de diversos órgãos, com dano estrutural e funcional destes. Mais frequente no sexo masculino (proporção de 4-10:1). Trata-se de uma condição clínica sub-diagnosticada. Em estudos prévios, os pacientes relataram sinais e sintomas da doença (artralgia, dor abdominal, elevação de enzimas hepáticas) entre 2,3 a 7,3 anos antes do diagnóstico. O rastreamento é feito pela transferrina sérica, saturação de ferro, níveis de ferritina, biópsia hepática e concentração e índice de ferro hepático. Na ausência de terapêutica adequada e precoce surgem complicações da doença. História da paciente: MCCM, sexo feminino, 42 anos, apresentando USG abdominal com sinais de fibrose hepática, Gama-GT (GGT) 286, AST 120, e ALT 159 no atendimento inicial. Relato de ingestão alcoólica < 20g/dia e tabagista (2 cigarros/ dia). Uso esporádico de chás caseiros. Passado cirúrgico de laparotomia exploradora por causa não identificada há 30 anos, com hemotransfusão. Paciente apresentava hiperpigmentação em face mucosa bucal e sinais de hepatopatia crônica. Solicitado-se USG indicando doença parenquimatosa crônica do fígado; Hemoglobina (HB) 14,4; Hematócrito (HT) 41,9%; leucograma (LEUCO) 8700; plaquetas (PLT) 197.000; ácido úrico 2,4; fosfatase alcalina (FA) 237; Gama-GT 51; bilirrubina total (BT) 0,5; AST 36; amilase 150; ferritina 970; transferrina 154. Negativo para vírus hepatotrópicos e autoimunidade. Realizada biópsia hepática, que detectou intensa fibrose portal, septal e sobrecarga hepatocitária de ferro, achados consistentes com hemocromatose. Detectou-se mutação genética para hemocromatose C282Y negativo, H63d heterozigoto. Nos dois meses consecutivos, a paciente foi submetida a 3 flebotomias e orientado retorno com exames de controle. Foram obtidos os seguintes resultados: HB 11,8; HT 34%; LEUCO 9200; PLT 174.000; TP 73%; RNI 1,46; ferro sérico 98; ferritina 471,2; transferrina 162. **Conclusão:** É possível alterar o curso natural da doença através do diagnóstico e tratamento precoces, principalmente naqueles pacientes que apresentam alteração discreta do nível sérico de enzimas hepáticas.

ID 325

BIÓPSIA HEPÁTICA EM PORTADORES DE HEPATITE VIRAL CRÔNICA B E C NO HUCFF-UFRJ – UMA ANÁLISE DESCRITIVA DOS ÚLTIMOS NOVE ANOS

CARVALHO, L.R.S.; PINTO, A.B.; COBUCCI, F.O.; VICTOR, L.B.; BOTTINO, A.C.; PANNAIN, V.L.N.; PEREZ, R.M.; NOGUEIRA, C.A.V

SERVIÇO DE HEPATOLOGIA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Introdução e Objetivo: Na atualidade, apesar de ser um método invasivo, a biópsia hepática ainda é o padrão ouro para o estadiamento de várias doenças hepáticas. Diante de pacientes portadores de hepatites virais crônicas, fornece dados importantes sobre diagnóstico, evolução e prognóstico, sendo uma ferramenta utilizada com frequência em nosso meio. **Objetivo:** Analisar as características das biópsias hepáticas realizadas em pacientes com o diagnóstico de hepatite crônica C e B no HUCFF-UFRJ em relação aos graus de atividade inflamatória e fibrose e comparar o grau de lesão histológica hepática entre essas duas infecções virais. **Metodologia:** Foram analisados retrospectivamente os laudos de biópsias hepáticas realizadas no HUCFF-

UFRJ, no período de 2000 a 2008, em pacientes com o diagnóstico de hepatite viral crônica. Aqueles com fragmento de biópsia insuficiente para análise histológica ou laudo inconclusivo foram excluídos da análise. Foi empregada a classificação de Ishak (1995) para análise semiquantitativa do grau de fibrose e da atividade necroinflamatória. Para análise comparativa, foi considerado como fibrose avançada estágios F4 a F6 de Ishak. Resultados: Foram inicialmente avaliadas 1570 biópsias hepáticas, das quais 237 foram excluídas da análise por apresentarem material insuficiente ou diagnóstico inconclusivo. Nesta amostra, 90% tinham o diagnóstico de hepatite crônica C (HCV) e 10% hepatite crônica B (HBV). Quando analisados os graus de atividade inflamatória, observou-se que 75% apresentavam atividade inflamatória leve a moderada, e 25% atividade inflamatória intensa. Em relação ao estadiamento da fibrose, 83% apresentavam fibrose leve e 17% fibrose avançada. Quando realizada análise comparativa do estadiamento da fibrose entre os pacientes com HCV e HBV, observou-se que a proporção de pacientes com fibrose avançada foi maior no grupo com o diagnóstico de HBV quando comparado com o grupo com o diagnóstico de HCV (27% VS 16%; p=0,02). Não foi observada diferença no grau de atividade inflamatória entre os dois grupos. **Conclusão:** Entre os pacientes com o diagnóstico de hepatite viral submetidos à biópsia hepática no HUCFF-UFRJ nos últimos nove anos predomina o diagnóstico de HCV. Independentemente do diagnóstico etiológico, a maioria das biópsias apresenta fibrose leve e atividade inflamatória leve. Entretanto, fibrose avançada é mais frequente entre os pacientes com HBV.

ID 326

PERFURAÇÃO ESPONTÂNEA DE VIA BILIAR.

PAULA XAVIER PICON, MIRELLA CRISTIANE DE SOUZA, MARINA ROSSATO ADAMI, FERNANDA TREICHEL KOHLS, MÁRCIO PEREIRA MOTTIN, CRISTINA TARGA FERREIRA, SANDRA MARIA GONÇALVES VIEIRA, CARLOS OSCAR KIELING, JORGE LUIZ DOS SANTOS, ARIANE NÁDIA BACKES, CARLOS ALBERTO HOFF PERTENSON, HELENA AS GOLDANI.

SETOR DE GASTROENTEROLOGIA E HEPATOLOGIA PEDIÁTRICA, HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.

Introdução: A perfuração espontânea de via biliar (PEVB) é causa rara de ascite na infância, de etiologia desconhecida e diagnóstico frequentemente tardio. Menos de 100 casos de PEVB estão descritos na literatura com diferentes abordagens cirúrgicas terapêuticas. **Objetivo:** Descrever aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos de um paciente com PEVB. **Relato de caso:** Lactente, feminina, 1 mês de idade, apresentou icterícia colestática com acolia e distensão abdominal. Exames complementares: BT- 9,3 mg/dL; BD- 6,2 mg/dL; FA- 1063 U/L; GGT- 808 U/L. Cintilografia de vias biliares-permeabilidade das vias biliares. Ecografia: ascite leve, vesícula contraída e pequena coleção líquida loculada ao redor do colédoco. Investigação genética: normal. Aos 3 meses teve piora progressiva da icterícia e ascite, protrusão abdominal com formação de hérnia inguinal e umbilical, e desnutrição. Paracentese revelou ascite biliar. Encaminhada para cirurgia. Colangiofrafia transoperatória mostrou perfuração próxima à junção da vesícula biliar com o colédoco e via biliar permeável. Terapêutica consistiu de colocação de dreno peritoneal, dreno de Kehr na vesícula biliar e alimentação por sonda enteral por 4 semanas. Após 4 semanas foi retirado o dreno. A paciente evoluiu com anicterização, ganho ponderal, fezes coradas e desaparecimento da ascite.

Conclusão: A PEVB deve ser suspeitada em lactentes previamente hígidos com quadro subagudo de icterícia colestática e ascite de progressão lenta. A drenagem simples da via biliar com fechamento espontâneo pode ser tentada com sucesso em casos sem obstrução distal ao fluxo biliar.

ID 327

COMPARAÇÃO DE MODELOS NÃO INVASIVOS DE FIBROSE EM PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA

FLAVIA F. FERNANDES, DANIELA M. MARIZ, GUSTAVO H. S. PEREIRA, ZULANE S. T. VEIGA, NATÁLIA B. FLORES, LÍDIA MOREIRA, JOÃO LUIZ PEREIRA.

HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO – SERVIÇO DE GASTROENTEROLOGIA E HEPATOLOGIA MINISTÉRIO DA SAÚDE – RIO DE JANEIRO

Introdução: diversos índices preditores de fibrose têm sido desenvolvidos com o intuito de reduzir a necessidade de biópsia hepática na avaliação da fibrose em pacientes com hepatite C crônica. Dentre os mais conhecidos temos o APRI, FORNS, AAR, CDS, APindex e Pohl. **Objetivo:** avaliar a eficácia dos modelos acima em prever fibrose significativa e cirrose, quando comparados à biópsia hepática. **Material e métodos:** foram obtidos retrospectivamente, baseados em dados de prontuário, os escores de 373 pacientes submetidos à biópsia hepática. Para APRI, FORNS, APindex e Pohl